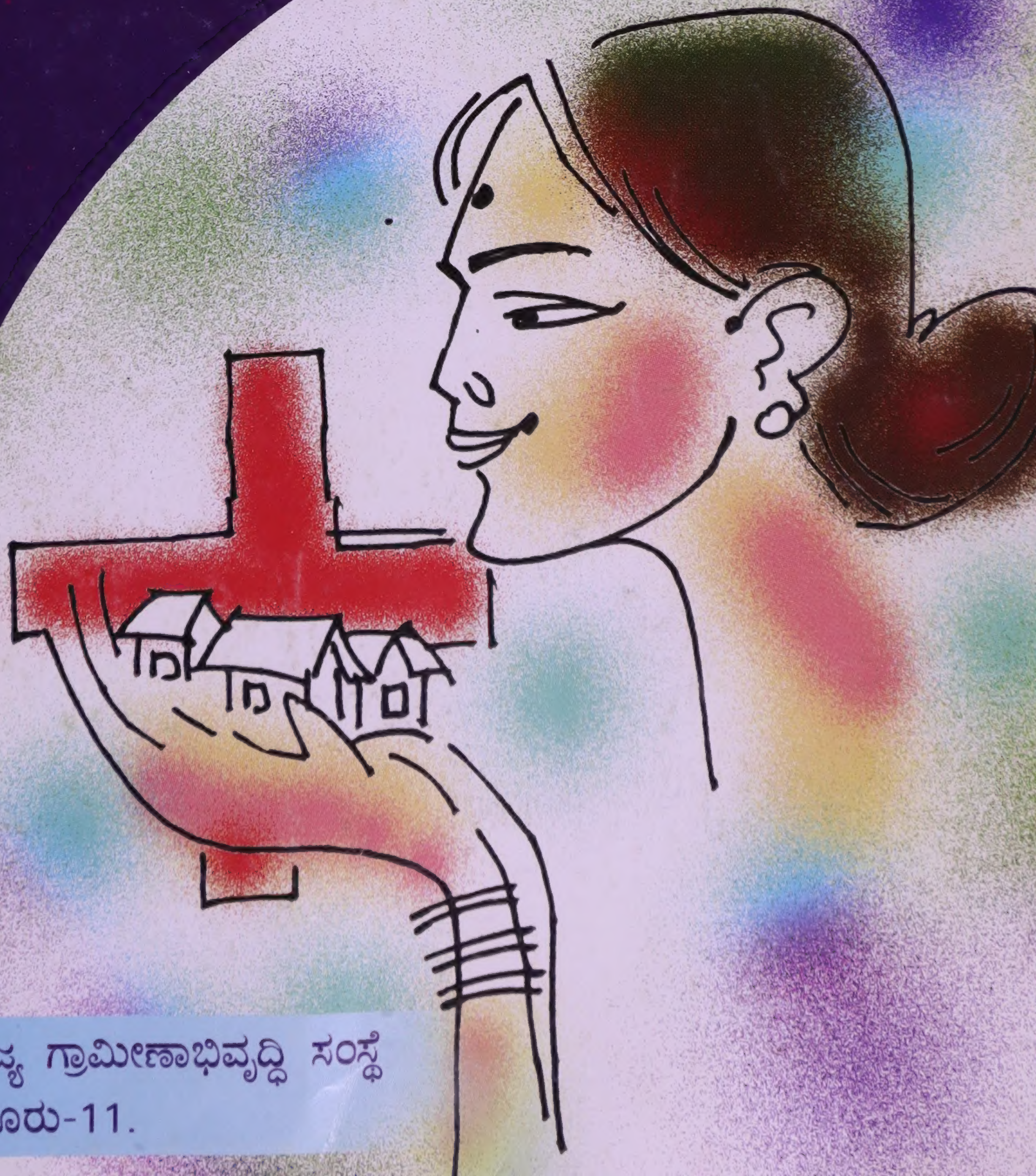
ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ
ಉಪಗ್ರಹ ಆಧರಿತ ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿ

ಗ್ರಾಮ ಸ್ವರಾಜ್ ಯೋಜನೆ

ಜನಾರೋಗ್ಯ



ಅಬ್ದುಲ್ ನಜೀರ್‌ಸಾಬ್ ರಾಜ್ಯ ಗ್ರಾಮೀಣಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆ
ಲಲಿತ ಮಹಲ್ ರಸ್ತೆ, ಮೈಸೂರು-11.

10387

Community Health Cell
Library and Information Centre
359, "Srinivasa Nilaya"
Jakkasandra 1st Main,
1st Block, Koramangala,
BANGALORE - 560 034.
Ph : 2553 15 18 /

33052

ಜನಾರೋಗ್ಯ

ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ
ಉಪಗ್ರಹ ಆಧರಿತ ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿ

ಗ್ರಾಮ ಸ್ವರಾಜ್ ಯೋಜನೆ

ಸಂಪಾದಕರು:

ಎಂ.ಸಿ. ಶೈಲಜ
ಬೋಧಕರು

ವಿಲ್‌ಫ್ರೆಡ್ ಡಿ'ಸೋಜ
ಸಲಹೆಗಾರರು

ನಿಖಿಲ್ ಕೋಲ್ಪೆ
ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಾಹಕ ಸಂಪಾದಕರು, ಸಾಲುಹೆಜ್ಜೆ

ಅಬ್ದುಲ್ ನಜೀರ್‌ಸಾಬ್ ರಾಜ್ಯ ಗ್ರಾಮೀಣಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆ
ಲಲಿತ ಮಹಲ್ ರಸ್ತೆ, ಮೈಸೂರು–11.



"**JANAAROGYA**" a handbook for Health and Anganavadi Workers' Training Programme, edited by Smt.Shylaja, Faculty ANSSIRD, Mysore, Wilfred D'Souza, Consultant (Training) ANSSIRD, Mysore, and Nikhil Kolpe, Executive Editer, Saluhejje.

Pages: 98 + iv

First Edition: 2007

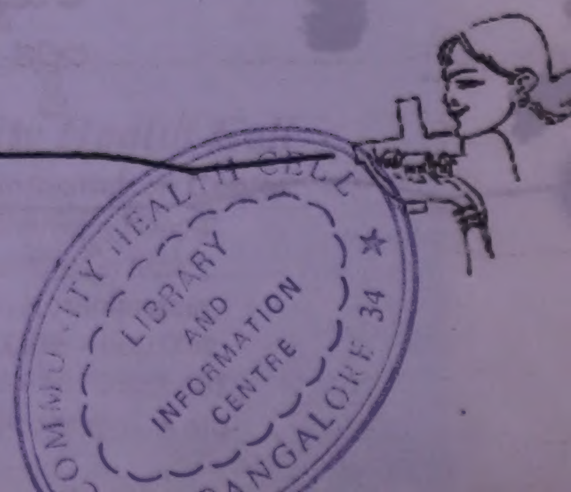
Copy Right: ANSSIRD, Mysore

Copies: 70000

Cover Page Design and Illustration: Prakash Chikkapalya

Page Layout: Vismaya Graphics
#2369, 2nd Floor, 3rd Main
Jayanagar, Mysore - 570 014

Printed by : The Director, Dept. of Printing, Stationery and Publications, at the Govt. Divisional Press, Dharwad.



COMMUNITY HEALTH CELL LIBRARY AND INFORMATION CENTRE BANGALORE 34
TM-110 P07
10387



ಮೊದಲ ಮಾತು

ಡಾ॥ ಡಿ.ಎಂ. ನಂಜುಂಡಪ್ಪ ಅವರ ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅಸಮತೋಲನ ಕುರಿತ ಸಮಿತಿಯು ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದ 14 ಜಿಲ್ಲೆಗಳ 39 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಹಿಂದುಳಿದ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳೆಂದು ಗುರುತಿಸಿದೆ. ಈ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ 1343 ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಗಳಿಗೆ ಮುಕ್ತ ಅನುದಾನವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ರಾಜ್ಯದ ಇತರ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ ಸಮಕ್ಕೆ ನಿಲ್ಲುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಗ್ರಾಮ ಸ್ವರಾಜ್ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್ ನೆರವಿನಿಂದ ಮುಂದಿನ ಐದು ವರ್ಷಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ರಾಜ್ಯದ ಪಂಚಾಯತ್ ರಾಜ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಸಬಲೀಕರಣದ ಗುರಿಯನ್ನು ಈ ಯೋಜನೆಯು ಹೊಂದಿದೆ. ಈ ಗುರಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹಲವು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರವು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಂಡಿದೆ. ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ 39 ಅತ್ಯಂತ ಹಿಂದುಳಿದ ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ 1343 ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಗಳಿಗೆ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಅನುದಾನದ ಹಂಚಿಕೆ, ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಗಳ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ತರಬೇತಿ, ತಾಲ್ಲೂಕು ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಮುಂದೆ ನಡೆಸಬೇಕಾಗಿರುವ ತರಬೇತಿಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ತಾಲ್ಲೂಕು ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಸೌಧ ನಿರ್ಮಾಣ, ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿಗಳ ಗಣಕೀಕರಣ, ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ತರುವ ಸಲುವಾಗಿ ಜೋಡಿ ಲೆಕ್ಕಪದ್ಧತಿಯ ಅನುಷ್ಠಾನ ಹಾಗು ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಆಡಳಿತದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಜನಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ.

ತರಬೇತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವುದು, 39 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ ಸ್ವಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳ 30,000 ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಹಾಗು ರಾಜ್ಯದ ಎಲ್ಲಾ 176 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ ಅಂದಾಜು 67,000 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಹಾಗು ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ಉಪಗ್ರಹ ಆಧರಿತ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಸಂಸ್ಥೆಯ ವತಿಂದ ಆಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ಜೋಡಿ ಲೆಕ್ಕಪದ್ಧತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಂತೆ ಮುಖಾಮುಖಿ ತರಬೇತಿಗಳನ್ನು ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಡಳಿತ ಸುಧಾರಣೆ ಮಾಡುವ ಮೂಲಕ ಜನರಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕ ಸೇವೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಲಭ್ಯವಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಜನಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಇಲಾಖಾ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಮನೋಭಾವದಲ್ಲಿ ಗುಣಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆ ತರುವುದು ಈ ತರಬೇತಿಗಳ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿದೆ.

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ವಿನ್ಯಾಸಗೊಳಿಸಲಾಗಿರುವ ಎರಡು ದಿನಗಳ ಅವಧಿಯ ಉಪಗ್ರಹ ಆಧರಿತ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನಡೆಸಲು 532 ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆಯಿದ್ದು ಈ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ಕುರಿತಂತೆ ವಿಶೇಷವಾದ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈಗಾಗಲೇ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲು ಮುಖ್ಯ ತರಬೇತಿದಾರರನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಪರಿಣಿತರ ಸೇವೆಯನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ತರಬೇತಿ ಕೈಪಿಡಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕೈಪಿಡಿಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಲು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಬೋಧಕರಾದ ಶ್ರೀಮತಿ ಎಂ.ಸಿ.ಶೈಲಜ, ಸಲಹೆಗಾರರಾದ ಶ್ರೀ ವಿಲ್ಫ್ರೆಡ್ ಡಿಸೋಜಾ ಹಾಗು ಸಾಲುಹೆಜ್ಜೆ ಮಾಸಿಕ ಪತ್ರಿಕೆಯ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಾಹಕ ಸಂಪಾದಕರಾದ ಶ್ರೀ ನಿಖಿಲ್ ಕೋಲ್ಪೆ ಶ್ರಮ ವಹಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಕೈಪಿಡಿಗೆ ಆಕರ್ಷಕ ಮುಖಪುಟ ಮತ್ತು ಒಳಪುಟ ವಿನ್ಯಾಸವನ್ನು ಕಲಾವಿದ ಪ್ರಕಾಶ್ ಚಿಕ್ಕಪಾಳ್ಯ ಮಾಡಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಸರ್ಕಾರಿ ಮುದ್ರಣಾಲಯ, ಪೀಣ್ಯ, ಬೆಂಗಳೂರು ಇವರು ಸಕಾಲಕ್ಕೆ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಮುದ್ರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದ್ದಾರೆ. ಇವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಹಾಗು ಕೈಪಿಡಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಲೇಖನಗಳನ್ನು ಸಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಎಲ್ಲಾ ಲೇಖಕರಿಗೆ ಸಂಸ್ಥೆ ಆಭಾರಿಯಾಗಿದೆ.

ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮುಂತಾದ ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಹಾಗು ಇಲಾಖಾ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ನಡುವೆ ಸಮನ್ವಯ ಸಾಧಿಸುವಲ್ಲಿ ಈ ತರಬೇತಿ ಗುಣಾತ್ಮಕವಾದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕೆಂಬುದು ಸಂಸ್ಥೆಯ ಆಶಯವಾಗಿದೆ. ಈ ಕೈಪಿಡಿಯನ್ನು ಸಮರ್ಥವಾಗಿ ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನಡೆಸಿದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಶ್ರಮ ಸಾರ್ಥಕವಾಗುತ್ತದೆ.

ಶ್ರೀ ಹೆಚ್.ಎಸ್.ಅಶೋಕಾನಂದ ಕೆ.ಎ.ಎಸ್.
ನಿರ್ದೇಶಕರು

ಶ್ರೀ ಸಿ.ಎಸ್.ಸುರಂಜನ ಭಾ..ಆ.ಸೇ
ಮಹಾ ನಿರ್ದೇಶಕರು





ಪರಿವಿಡಿ



ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ

ಶ್ರೀ ನಿಖಿಲ್ ಕೋಲ್ಪೆ
ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಾಹಕ ಸಂಪಾದಕ,
'ಸಾಲು ಹೆಜ್ಜೆ'

ವಿಶ್ವದಾದ್ಯಂತ ಲಕ್ಷಾಂತರ ಮಹಿಳೆಯರು 'ದುರ್ಗಮ'ವಾಗಿರುವ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲಿ ದುರ್ಗಮ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಎಂಬುದನ್ನು ಎರಡು ರೀತಿಯಿಂದ ನೋಡಬಹುದು. ಮೊದಲನೆಯದು ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ಬೆಟ್ಟ – ಗುಡ್ಡ – ಕಾಡುಗಳಿಂದ ಕೂಡಿ, ರಸ್ತೆ ಸಂಪರ್ಕ ಇಲ್ಲದೆ ದೂರ ಇರುವಂತದ್ದು, ಎರಡನೆಯದೆಂದರೆ ಮಾನವೀಯ ಮನಸ್ಸಿನ ಸಂಪರ್ಕ ಇಲ್ಲದೇ ದೂರವಾಗಿಯೇ ಉಳಿದಿರುವಂತದ್ದು !

ಈ ಎರಡೂ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು, ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಆರೋಗ್ಯದ ಗಂಭೀರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಅನಗತ್ಯವಾಗಿ ಸಾವಿಗೀಡಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಅಥವಾ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇನ್ನೊಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ತಮ್ಮ ಪೂರ್ಣ ದೈಹಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದಿಂದ ಬದುಕುವುದಕ್ಕೆ ಅವರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ. ಹಾಗೆಂದು ಪುರುಷರ ಆರೋಗ್ಯವು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ತುಂಬಾ ಚೆನ್ನಾಗಿದೆ ಅಂದೇನೂ ಅಲ್ಲ. ಆದರೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಜೈವಿಕವಾಗಿ, ನೈಸರ್ಗಿಕವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಎಂಬ ಕಾರಣದಿಂದ ಅವರ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಜಾಗತಿಕವಾಗಿ ಬಹಳ ಗಂಭೀರವಾಗಿ ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ 'ಏಡ್ಸ್' ಎಂಬುದು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಪುರುಷ ಮತ್ತು ಮಹಿಳೆಯರ ಪರಸ್ಪರ ತಿಳುವಳಿಕೆಯ ಆಧಾರದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬಹುದಾದ ಒಂದು ರೋಗವಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪುರುಷರೂ, ಮಹಿಳೆಯರೂ, ಏನೂ ತಿಳಿಯದ ಅಮಾಯಕ ಮಕ್ಕಳೂ ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಾವು ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆಯ ವಿಷಯವನ್ನು ಒಂದು ಸಮಗ್ರ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಿಂದ ನೋಡಬೇಕಾಗಿದೆ. ಪ್ರಪಂಚದ ಎಲ್ಲಾ ಬಡದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಈ ಸತ್ಯ ನಮ್ಮಂತಹ ಮುಂದುವರಿಯುತ್ತಿರುವ ಅಥವಾ ಮುಂದುವರಿದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಕಾಣಲು ಸಿಗುವ ವಾಸ್ತವ.

ಈ ವಾಸ್ತವಿಕತೆಯನ್ನು ನಮ್ಮ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಿರುಗಾಡುವ ಎಲ್ಲರೂ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಕಾಣಬಹುದು. ಇಲ್ಲಿ, ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಅವುಗಳ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ, ಅವುಗಳಿಗೆ ಇರುವ ಔಷಧಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇಲ್ಲದ ಜನರು ಏನು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ? ಒಂದೋ ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ದೇಹದೊಳಗಿಟ್ಟುಕೊಂಡು ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ಸುಮ್ಮನಿರುತ್ತಾರೆ. ಇಲ್ಲವೇ ನಕಲಿ ವೈದ್ಯರ ಹಿಂದೆ ಬಿದ್ದು ಹಣ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಎರಡನ್ನೂ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ. ಅಥವಾ ಮಾಟ ಮಂತ್ರದ ಮೊರೆಹೋಗುತ್ತಾರೆ. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಪಾತ್ರ ಮಹತ್ವದ್ದಾಗಿದೆ.

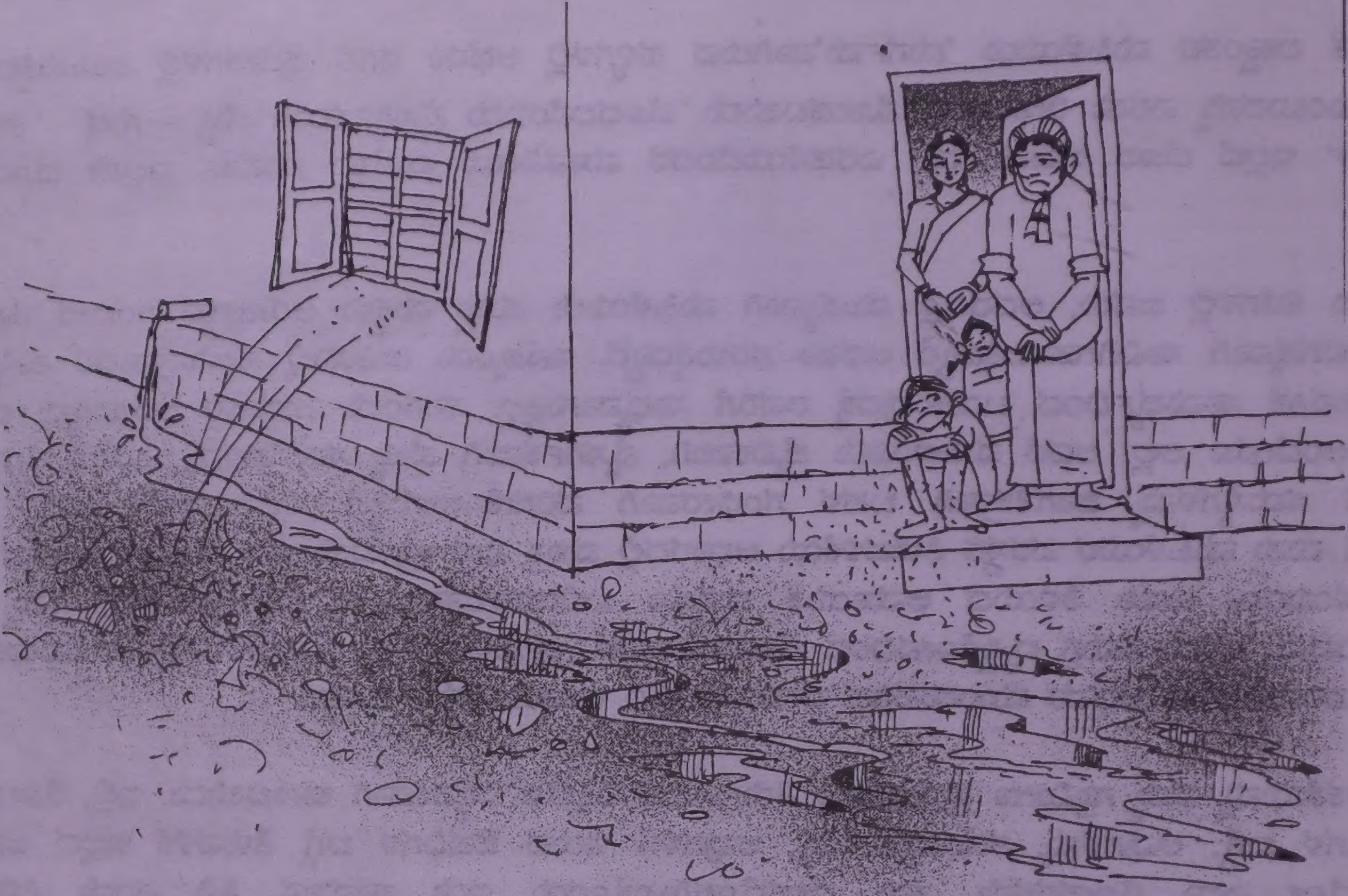
ನಾವು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗಳೇನು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡರೆ ನಾವೆಲ್ಲಾ ಸೇರಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕೆಲಸ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅನುಕೂಲವಾಗುತ್ತದೆ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ದೈಹಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯನ್ನು ಖಾತರಿಪಡಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಕಲ್ಯಾಣ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಒಬ್ಬರು ಸಹೃದಯ ವ್ಯಕ್ತಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಕೆಳಗೆ ಪಟ್ಟಿಮಾಡಲಾಗಿದೆ.

- ನಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೇನು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಈ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೂ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೂ ಏನಾದರೂ ಸಂಬಂಧವಿದೆಯೇ, ಇದ್ದರೆ ಏನು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಇದಕ್ಕೆ ಪರಿಹಾರೋಪಾಯಗಳನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದು. ತಕ್ಷಣ ಪರಿಹಾರೋಪಾಯಗಳನ್ನು ಜಾರಿಗೊಳಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವುದು.
- ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯಕ್ಷೇತ್ರದ ಜನರನ್ನು ಜಾಗೃತಗೊಳಿಸುವುದು. ಅವರು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೇವೆ ಪಡೆಯುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಸೂಕ್ತ ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು.



ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು:

ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಎಂದೇ ಪರಿಗಣಿಸಬಹುದು. ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಸಾಮಾಜಿಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಮತ್ತಿತರ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಅವರು ಯಾವತ್ತೂ ಹೆಚ್ಚು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಕಡಿಮೆ ಆದಾಯದವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಹೆಚ್ಚು ಶಿಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಿರುವವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಎದುರಿಸುವವರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆಯೇ ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸೋಣ.



ಮಹಿಳೆಯರ ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ನಾವು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಮೊದಲನೆಯದಾಗಿ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ತಾನು ತಿನ್ನದೇ ಗಂಡ ಮತ್ತು ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಕೊಡುವ ಔದಾರ್ಯ. ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಜೈವಿಕವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವುದು, ಮೂರನೆಯದಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಜೈವಿಕ ರಚನೆ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಕೀರ್ಣವಾಗಿದ್ದು, ಆ ಬಗ್ಗೆ ಅವರಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದು. ಇವೆಲ್ಲದರ ಜೊತೆಗೆ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪರಿಸರ ಕೂಡಾ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ. (ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಅಡುಗೆಯ ವೇಳೆ ಹೊರಡುವ ಕಾರ್ಬನ್-ಡೈ-ಆಕ್ಸೈಡ್ ತುಂಬಿದ ಹೊಗೆ, ಹೊರಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವಾಗ ಕೈಗೆ ಹತ್ತಿದ ಸಗಣಿ, ಇತ್ಯಾದಿ, ಇತ್ಯಾದಿ.)

ಈ ಗೊತ್ತಿಲ್ಲಗಳಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ಉತ್ತರ ಹೇಳಿ ತಿಳಿಹೇಳುವವರು ಯಾರು? ಇದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡುವವರು ಬೇರೆಲ್ಲೋ ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ, ನಿಮಗೆ ಈ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದೆ, ನೀವು ಇಲ್ಲಿಗೆ ಹೋಗಲೇಬೇಕು, ಅಲ್ಲಿ ಪರಿಹಾರ ಸಿಗುತ್ತದೆಯೆಂದು ಹೇಳುವವರು ಯಾರು? ಇಂತಹ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಮೊದಲೇ ಗುರುತಿಸಿ ಆಗಬಹುದಾದ ಹಾನಿಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದಾದವರು ಯಾರು?

ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಪಾತ್ರ ಇಲ್ಲಿ ಗಮನಾರ್ಹ ಮಾತ್ರವಲ್ಲ, ನಿಜವಾದ ಸಮಾಜ ಸೇವಕರು ಮತ್ತು ಒಬ್ಬ ತಾಯಿಗೆ ಸಮನಾದದ್ದು. ತನ್ನ ಮಕ್ಕಳಂತೆ, ಸಹೋದರ ಸಹೋದರಿಯರಂತೆ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಕಾಣಬಲ್ಲವರು ಈ ಹುದ್ದೆಗೆ ಅರ್ಹರಾಗಿರುವರು.

ಆದರೆ . . .

ಅಬ್ದುಲ್ ನಜೀರ್ ರಾಜ್ಯ ಗ್ರಾಮೀಣಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆಯ ವತಿಯಿಂದ ರಾಜ್ಯದ ನಾಲ್ಕು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ತಲಾ ಎರಡು ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳ ತಲಾ ನಾಲ್ಕು ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಕುರಿತು ಮಾಡಿದ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಕೆಲವು ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳನ್ನು ತೋರಿಸಿಕೊಟ್ಟಿದೆ. ಆ ನಾಲ್ಕು



ಜಿಲ್ಲೆಗಳೆಂದರೆ, ಮುಂದುವರಿದಿದೆ ಎನ್ನಲಾಗಿರುವ ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ, ಸ್ವಲ್ಪ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ ಎನ್ನಲಾದ ತುಮಕೂರು, ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹಿಂದುಳಿದಿದೆ ಎನ್ನಲಾದ ಬೆಳಗಾವಿ ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ. ಇಲ್ಲಿ ನಾವು ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿದ ನಾಲ್ಕು ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವೂ ಒಂದು. ಇಲ್ಲಿ ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಮಹಿಳಾ ಸಹಾಯಕರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳಿದ್ದವು.

ಎಲ್ಲಾ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದರೂ ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತೀರಾ ಗಂಭೀರವಾಗಿತ್ತು. ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಊರಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುತ್ತಲೇ ಇಲ್ಲ ಎಂದೂ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ತಮಗೆ ವಹಿಸಿದ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ ಎಂದೂ, ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಸರಿಯಾಗಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲವೆಂದೂ, ಖಾಸಗಿ ದವಾಖಾನೆ ನಡೆಸುತಾರೆಂದೂ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸರಿಯಾದ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲವೆಂದಿತ್ಯಾದಿಯಾಗಿ ದೂರಿದರು. ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಕುರಿತು ನಂಬಿಕೆ ಇರುವಂತೆ ಕಂಡುಬರಲಿಲ್ಲ.

ನಮ್ಮ ಕೆಲವು ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಜನರು ಕ್ಷಯ, ಕುಷ್ಠ ರೋಗ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಈಗ ಏಡ್ಸ್ ಬೇರೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ದಾಳಿ ಇಟ್ಟಿದೆ. ಜನರು ಆಗಾಗ ಡೆಂಗ್ಯೂ, ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ, ಮಲೇರಿಯಾ, ಫೈಲೇರಿಯಾ ಮುಂತಾದ ರೋಗಗಳ ದಾಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಪರಿಸರ ಮತ್ತು ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕೊರತೆ. ಜನರು ಬಯಲು ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಕಲುಷಿತಗೊಳ್ಳುವ ನೀರು, ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ವಿಷಯಗಳ ಕುರಿತು ಅಜ್ಞಾನ ಇತ್ಯಾದಿ ಹಲವಾರು ಕಾರಣಗಳಿವೆ. ಜನರು ತಮಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆ ಇದೆ ಎಂದು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಹಿಂಜರಿಯುತ್ತಾರೆ. ಅಂಗನವಾಡಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೂ ಹಲವಾರು ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಇರಬಹುದು. ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಕೊರತೆಗಳು ಇರಬಹುದು. ಆದರೆ ಇದನ್ನು ಮೀರಿ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಮಹತ್ವದ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸಬೇಕಾದ ಪವಿತ್ರ ಕರ್ತವ್ಯ ಅವರಿಗಿದೆ. ಆ ಮೂಲಕ ಜನರ ಕಣ್ಮಣಿಗಳಾಗಬಹುದಾದ ಅವಕಾಶ ಅವರಿಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಹಿಂದೆ ಓದಿದ ಒಂದು ಕವನವು ನೆನಪಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಯುರೋಪಿನಲ್ಲಿ ಹಿಟ್ಲರ್‌ನ ನಾಜಿಗಳು ಲಕ್ಷಾಂತರ ಯಹೂದಿಗಳನ್ನು, ಪೋಲಿಷ್ ಜನರನ್ನು, ರಾಜಕೀಯ ವಿರೋಧಿಗಳನ್ನು, ಬುದ್ಧಿಜೀವಿಗಳನ್ನು ಮನೆಗಳಿಂದ ಎತ್ತೊಯ್ದು ಯಾತನಾ ಶಿಬಿರಗಳಲ್ಲಿ ಕೊಂದುಹಾಕುತ್ತಿದ್ದ ಸಂದರ್ಭದ ಕುರಿತು ಒಬ್ಬ ಕವಿ ಇದನ್ನು ಬರೆದಿದ್ದ. ಅದರ ಯಥಾವತ್ ಪಾಠ ನೆನಪಿಲ್ಲವಾದರೂ ಅದು ಈ ರೀತಿ ಇದೆ.

> "ಮೊದಲು ಅವರು ಯಹೂದಿಗಳಿಗಾಗಿ ಬಂದರು. ನಾನು ಮಾತನಾಡಲಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ನಾನು ಯಹೂದಿಯಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ನಂತರ ಅವರು ಪೋಲಿಷ್ ಜನರಿಗಾಗಿ ಬಂದರು. ನಾನು ಮಾತನಾಡಲಿಲ್ಲ . . . ಕೊನೆಗೆ ನನಗಾಗಿಯೇ ಬಂದರು. ಆಗ ನನ್ನನ್ನು ಉಳಿಸಲು ಯಾರೂ ಉಳಿದಿರಲಿಲ್ಲ !" ನಮ್ಮ ಹಲವಾರು ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇದನ್ನು ಅನ್ವಯಿಸಿ ಹೀಗೆ ಹೇಳಬಹುದು. "ಮೊದಲು ಮಾರಿ ದಲಿತರ ಕೇರಿಗೆ ಬಂತು. ನಾನು ಏನೂ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ನಾನು ದಲಿತನಲ್ಲ. ನಂತರ ಅದು ಆ ಜಾತಿಯವರ ಕೇರಿಗೆ ಬಂತು. ನಾನು ಏನೂ ಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ಏಕೆಂದರೆ ನಾನು ಆ ಜಾತಿಯವನಲ್ಲ. ನಂತರ ಅದು ನೆರೆಮನೆಗೆ ಬಂತು. ನಾನು ಏನುಮಾಡಲಿಲ್ಲ. ನನಗೂ ಅವರಿಗೂ ಸರಿ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಅದು ಕೊನೆಗೆ ನನ್ನ ಮನೆಗೇ ಬಂತು. ನನ್ನ ನೆರವಿಗೆ ಬರಲು ಯಾರೂ ಉಳಿದಿರಲಿಲ್ಲ !"

ಹೀಗೆ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗವೆಂಬುದು ಎಲ್ಲಾ ಜನರು ಸೇರಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಬೇಕಾದ ವಿಷಯವಾಗಿದ್ದು, ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯವೆಂಬುದು ಎಲ್ಲರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಏಕೆಂದರೆ ಇಂತಹ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಜಾತಿ ಧರ್ಮಗಳ ಭೇದವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇಂತಹ ಒಂದು ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು, ಮನೋಭಾವವನ್ನು ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಮೂಡಿಸುವುದು ಅಂಗನವಾಡಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ಈಗಿನ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಜನರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಬಂಧಿ ವಿಷಯಗಳ ಕುರಿತು ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದೇ ಅತ್ಯಂತ ದೊಡ್ಡ ಸಾಧನೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಸಮುದಾಯದ ಪ್ರತಿನಿಧಿ ಸಂಸ್ಥೆಯಾದ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಜೊತೆ ಸಮನ್ವಯದಿಂದ, ಪರಸ್ಪರ ಸಹಕಾರದಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

ಏನು ಮಾಡಬಹುದು?

ಅಂಗನವಾಡಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದುದೆಂದರೆ:

- ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಜನರ, ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಂಡು ಮಾತನಾಡಿಸಿ ಅವರ ವಿಶ್ವಾಸವನ್ನು ಗಳಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಅವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ನೈರ್ಮಲ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಅವರು ಅದನ್ನು ಪಾಲಿಸುವಂತೆ ಮನವೊಲಿಸುವುದು
- ಊರಿನ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು



- ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಮತ್ತು ಅಪಾಯಕಾರಿ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಇಟ್ಟುಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಲಭ್ಯ ಔಷಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
- ಜನರಿಗೆ ಇರುವ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣಾ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಕುರಿತು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ. ಅವರು ಅದನ್ನು ಬಳಸುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವುದು. ರೋಗಗ್ರಸ್ತ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಂಡು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುವಂತೆ ವಿಶ್ವಾಸ ಮೂಡಿಸುವುದು
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್‌ನಂತಹ ರೋಗಗಳ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಜೀವನ ಶೈಲಿ ಹೊಂದಿರುವವರ ಮೇಲೆ ನಿಗಾ ಇಡುವುದು. ಅಂತಹವರು ಹೆಚ್‌ಐವಿ ತಪಾಸಣಾ ಮತ್ತು ಶುಶ್ರೂಷಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಹೋಗುವಂತೆ ಮನವೊ[illegible] ಮತ್ತು ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಗೌಪ್ಯತೆ ಪಾಲಿಸುವುದು
- ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಹರಡುವ ಲಕ್ಷಣ ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಅಂತಹ ರೋಗಿಗಳು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಅಂತಹವರನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಯ್ಯುವುದರ ಜೊತೆಗೆ ಪಂಚಾಯಿತಿಯೂ ಸೇರಿದಂತೆ ಸೂಕ್ತ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ನೀಡುವುದು. ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಪಂಚಾಯಿತಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು.
- ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯೊಂದಿಗೆ ಅದರಲ್ಲೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗ್ಗಳ ಸಮಿತಿ ಅಥವಾ ಇದ್ದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಸಮಿತಿಯ ಜೊತೆ ನಿಕಟ ಸಂಪರ್ಕ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು. ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಊರಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿ ಅವರ ಸಹಕಾರ ಪಡೆಯುವುದು. ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕುರಿತು ಹೆಚ್ಚಿನ ಗಮನ ನೀಡುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವುದು. ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳು ವಿವಿಧ ಆರೋಗ್ಯ ದಿನಾಚರಣೆಗಳನ್ನು ಆಚರಿಸುವಂತೆ ಮನವೊಲಿಸುವುದು.
- ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಪಂಚಾಯಿತಿ, ಖಾಸಗಿಯವರು ಮತ್ತು ಸೇವಾಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಹಭಾಗಿತ್ವದಲ್ಲಿ ಜಾಥಾ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆಯೋಜಿಸುವುದು.
- ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಿ, ಅವರನ್ನು ಊರಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಕುರಿತು ನಿಗಾಇಟ್ಟು ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವಂತೆ ಸಂಘಟಿಸುವುದು.
- ಊರಿನಲ್ಲಿರುವ ವಿದ್ಯಾವಂತ ಯುವಕ ಯುವತಿಯರನ್ನು ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಸಂಘಟಿಸುವುದು.

ಈ ರೀತಿಯಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಕೆಲಸಗಳು ಮತ್ತು ಸಾಧ್ಯತೆಗಳು ಅನಂತವಾಗಿವೆ. ಆದರೆ ಇದನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವೇ? ಖಂಡಿತವಾಗಿಯೂ ಸಾಧ್ಯವಿದೆ. ನಮ್ಮ ಮನೋಭಾವದ ಬದಲಾವಣೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಇದು ಸಾಧ್ಯ. ಉದಾಹರಣೆಗಾಗಿ ಒಬ್ಬರು ಕೆಮ್ಮುತ್ತಿದ್ದಾರೆಂದುಕೊಳ್ಳೋಣ. ಆದರೆ ಮಾನವೀಯತೆ ಇರುವ ಯಾರಾದರೂ "ಯಾಕಪ್ಪಾ ತುಂಬಾ ಕೆಮ್ಮುತ್ತಿದ್ದೀರಿ, ಒಮ್ಮೆ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಾರದೆ?" ಎಂದು ಕೇಳುವುದಿಲ್ಲವೇ? ಪಕ್ಕದ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಮಗುವಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸರಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಕಾಳಜಿಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಲು ನೆರವಾಗುವುದಿಲ್ಲವೇ? ಅದೇ ರೀತಿ ಇದು. ಅಂಗನವಾಡಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ತಮ್ಮನ್ನು ಕೇವಲ ನೌಕರರು ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳದೇ, ಸಮಾಜದ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಕಾಪಾಡಲು ಮಾನವೀಯ ಅವಕಾಶ ಪಡೆದುಕೊಂಡಿರುವ ಸೇವಾ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಎಂದು ಭಾವಿಸಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಪವಿತ್ರ ಕರ್ತವ್ಯವನ್ನು ನೆರವೇರಿಸಿದಾಗ ಮಾತ್ರ ಇದು ಸಾಧ್ಯ. ಇದರಿಂದ ಮಾತ್ರ ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಹಾಗೂ ಸದೃಢ ಭಾರತದ ನಿರ್ಮಾಣ ಸಾಧ್ಯ. ಅಂಗನವಾಡಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರ ಪಾತ್ರ ಇದರಲ್ಲಿ ನಿರ್ಣಾಯಕ.



ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಪಾತ್ರ

ಡಾ॥ ಎಸ್.ಪಿ. ಧಾರವಾಡ್
ಜಂಟಿ ನಿರ್ದೇಶಕರು (ನಿವೃತ್ತ)
ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಇಲಾಖೆ,
ಬೆಂಗಳೂರು

1. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವು:

1. ಜನನಕಾಲದ ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಜೀವನಾಯುಷ್ಯ
2. ಜ್ಞಾನದ (ಶೈಕ್ಷಣಿಕ) ಮಟ್ಟ ಮತ್ತು
3. ವಾರ್ಷಿಕ ಆದಾಯ

ಇವುಗಳ ಸರಾಸರಿ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಸಂಯುಕ್ತ ಸೂಚ್ಯಂಕವಾಗಿದೆ. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವು 0–1ರವರೆಗೆ ಅಳೆಯಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಸದ್ಯಕ್ಕೆ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವು 174 ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅಳೆಯಲ್ಪಡುತ್ತಿದೆ.

ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕವು ಈಗ ಮಧ್ಯಮ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದು, 0.545 (1999)ರಲ್ಲಿ ಇದೆ.

2. ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಇತರ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳು:

1. ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಬೆಳವಣಿಗೆ ದರ
2. ಶಿಶು ಮರಣ ದರ
3. ನವಜಾತ ಶಿಶು ಮರಣ ದರ
4. ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ದರ
5. ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ದರ
6. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯ ದರಗಳು
7. ಅಂಗವಿಕಲತೆಯ ದರ
8. ಜನನ ಮರಣ ದರಗಳು
9. ರೋಗಗಳಿಂದ ಬಳಲುವರ ದರ
10. ಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಪೂರೈಕೆ ದರ
11. ಒಳಚರಂಡಿ ಒಳಗೊಂಡ ಭಾಗಗಳ ದರ
12. ಜನಾರೋಗ್ಯದ ಸವಲತ್ತುಗಳನ್ನು ಬಳಸುವ ದರ

3. ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳು:

1. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ – ರಕ್ತಹೀನತೆ, ಪಿ.ಇ.ಎಂ. (ಪ್ರೋಟೀನ್ ಎನರ್ಜಿ ಮಾಲ್‌ನ್ಯೂಟ್ರಿಷನ್)
2. ಜಂತುಹುಳಗಳ ಬಾಧೆ – ದುಂಡುಹುಳು ಮತ್ತು ಕೊಕ್ಕೆಹುಳು
3. ಕ್ಷಯರೋಗ (ಟಿ.ಬಿ.)
4. ಮಲೇರಿಯಾ
5. ವಾಂತಿ ಬೇಧಿ (ಕರುಳು ಬೇನೆ)
6. ಆಮಶಂಕೆ (ಡಯೇರಿಯಾ)
7. ಡೆಂಗ್ಯೂ
8. ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ
9. ಫೈಲೇರಿಯಾ
10. ಜಪಾನೀಸ್ ಎನ್‌ಸೆಫಲೈಟಿಸ್

(7–10: ಕೆಲವೊಂದು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ)



4. ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ (ಕಿರಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು) ಪಾತ್ರ:

1. ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚ್ಯಂಕಗಳನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಲ್ಲಿ
2. ಸಾಮಾನ್ಯ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ
3. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಅಳವಡಿಸುವುದು

ಶ್ರೀ ಫತಲ್ಲಾ ಎಂಬ ತಜ್ಞರು ತಿಳಿಸಿದ ಪ್ರಕಾರ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ:

- ಮಾನವ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮಾಡಲು ಶಕ್ತನಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಫಲವತತ್ತೆಯನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸಬೇಕು
- ಮಹಿಳೆಯರ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅವಧಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಜನನ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿರಬೇಕು
- ಕ್ಷೇಮದಿಂದ ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಅವಧಿ ಮುಗಿಯಬೇಕು ಹಾಗೂ ತಾಯಿ, ಮಗು ಉಳಿಯಬೇಕು
- ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ / ರೋಗಗ್ರಸ್ಥರಾಗುವ ಭಯ ಭೀತಿಗಳಿಲ್ಲದೇ ದಂಪತಿಗಳು ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧವಿಡಲು ಶಕ್ತರಾಗಿರಬೇಕು

5. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಬೇಕು.

- ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನದಲ್ಲಿಯೇ ವಾಸವಾಗಿರುವುದು
- ಒಟ್ಟಾರೆ ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಉತ್ತಮಗೊಳಿಸುವುದು
- ಶಿಶು ಮರಣ ದರ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ದರ ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ದರ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತಾ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ನೀಡುವುದು
- ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು. ಅವೆಂದರೆ:
  - ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಅತ್ಯಾವಶ್ಯಕ ಆರೈಕೆ
  - ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿಕೆ
  - ಅತಿಸಾರ ಬೇಧಿಗೆ ಯೋಗ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ
  - ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕಿಗೆ ಸರಿಯಾದ ನಿರ್ವಹಣೆ
  - 'ಎ' ಅನ್ನಾಂಶದ ರಕ್ಷಣೆ ಒದಗಿಸುವುದು





6. ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಸೇವೆಗಳು:

- ಹೆರಿಗೆಯ ಮುನ್ನ ಆರೈಕೆ
- ತಾಯ್ತನಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು
- ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿಕೆ (ಧನುರ್ವಾಯು ವಿರುದ್ಧ)
- ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳಿಂದ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುವ ಹಾಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು
- ರಕ್ತಹೀನತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುವುದು
- ಹೆರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಅತಿ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಮೇಲ್ದರ್ಜೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು
- ಸಂತಾನದಲ್ಲಿ ಅಂತರವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು

7. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು:

- ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಅಳವಡಿಕೆ
- ಶಿಶು ಉಳಿವು ಸುರಕ್ಷಿತ ತಾಯ್ತನ ಖಾತರಿಪಡಿಸುವುದು
- ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು, ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಬರುವ ಸೋಂಕು ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ
- ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಮತ್ತು ಇನ್ನಿತರ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳು ಒಂದನ್ನೊಂದು ಆಶ್ರಿತ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಅರಿತು ಸೇವೆ ನೀಡುವುದು
- ಹೆಚ್ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
- ಒಟ್ಟಾರೆ ಉನ್ನತ ಮಟ್ಟದ ಗುಣಾತ್ಮಕ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು

8. ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕಾರ್ಯಗಳು:

- ಬೇಡವಾದ ಬಸಿರು ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ನಿರ್ವಹಣೆ
- ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವತ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ತಿಳುವಳಿಕೆ
- ಮಕ್ಕಳ ಉಳಿವು
- ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಬರುವ ಸೋಂಕು ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಉಪಚಾರ ನೀಡುವಿಕೆ
- ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಚುನಾಯಿತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಹಾಗೂ ಸ್ಥಳೀಯ ಮುಖಂಡರನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು

9. ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯಿಂದ ನೈಜ ನಿರ್ವಹಣೆ:

ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಬಗ್ಗೆ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಣೆ

- ಪ್ರತಿ ವರುಷ ಫೆಬ್ರವರಿ, ಮಾರ್ಚ್‌ನಲ್ಲಿ – ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ, ಚುನಾಯಿತ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು (ಪಂಚಾಯಿತಿ), ಮುಖಂಡರು ಇತರ ಇಲಾಖೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹಾಗೂ ಸ್ಥಳೀಯ ಶಿಕ್ಷಕರು ಸೇರಿ, ಮನೆ ಮನೆ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಸಮುದಾಯದ ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆಅನುಗುಣವಾಗಿ ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿಯ ಹೊಸ ವರುಷದ ಗುರಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು.

ತಾಯಂದಿರ ಸೇವೆಗಳು:

- ಶೇ. 100ರಷ್ಟು ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ದಾಖಲಾತಿ (ಮೂರು ತಿಂಗಳು)
- ಕನಿಷ್ಠ ಪಕ್ಷ ಮೂರು ಸಾರಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಭೇಟಿ
- ತಾಯ್ತನದಲ್ಲಿ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಚಿಹ್ನೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು
- ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ
- ರಕ್ತದಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ



- ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ನಡೆಯುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು
- ಎದೆಹಾಲು ಉಣಿಸುವಿಕೆ, ಊಟದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ, ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ, ವೈಯಕ್ತಿಕ ಶುಚಿತ್ವ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ
- ಮಲೇರಿಯಾ, ಕ್ಷಯದ ವಿರುದ್ಧ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕ್ರಮಗಳ ಅನುಸರಣೆ
- ಸೋಂಕು ತಡೆಯಲು ಮುಂಜಾಗರೂಕತೆ
- ಪಂಚ ಸೂತ್ರಗಳ ಹೆರಿಗೆ ವಾಡಿಕೆಗಳ ಆಚರಣೆ
- ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸುವುದು
- ವೈದ್ಯಕೀಯ ಗರ್ಭಪಾತದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ
- ಹೆಣ್ಣು ಭ್ರೂಣ ಹತ್ಯೆ, ಶಿಶು ಹತ್ಯೆ, ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಲಿಂಗ ತಾರತಮ್ಯದಂತಹ ಪಿಡುಗಿನ ನಿವಾರಣೆಯತ್ತ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ

10. ಮಕ್ಕಳ ಉಳಿವು:

- ಎದೆ ಹಾಲನ್ನೇ ಉಣಿಸುವುದು, ಯೋಗ್ಯ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವಿಕೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಶೇ.100ರಷ್ಟು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಶಿಕ್ಷಣ
- ಅತಿಸಾರ, ತೀವ್ರ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕು (ನ್ಯುಮೋನಿಯಾ) ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವಿಕೆ, ತಕ್ಕ ಉಪಚಾರ, ಹಾಗೂ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕಾದ ಪ್ರಸಂಗಗಳ ತಿಳುವಳಿಕೆ
- ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ನಿಗಾ ಇಡುವುದು ಹಾಗೂ ಪೂರಕ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವುದು
- ಕಡಿಮೆ ಹುಟ್ಟು ತೂಕ, ಅವಧಿ ಮುನ್ನ ಹುಟ್ಟು, ಉಸಿರಾಟದ ಸೋಂಕು, ಅತಿಯಾದ ಅತಿಸಾರ ಮುಂತಾದವುಗಳ ಮೇಲೆ ನಿಗಾ ಇಡುವುದು ಹಾಗೂ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು
- ಲಸಿಕೆಗಳ ಜೊತೆಗೆ 'ಎ' ಅನ್ನಾಂಗ, ಕಬ್ಬಿಣ, ಫೋಲಿಕ್ ಆ್ಯಸಿಡ್ ಮಾತ್ರೆಗಳ ವಿತರಣೆ

11. ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕು ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದ ಸೋಂಕು:

- ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ
- ಸಿಂಡ್ರೋಮ್ ಅಪ್ರೋಚ್ ಪ್ರಕಾರ (ಗುಣ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ) ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಉಪಚಾರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು
- ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಶುಚಿಯಾದ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಪ್ಯಾಡ್ ಅಥವಾ ಬದಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ
- ನಿರೋಧ್ ಹಂಚಿಕೆ

12. ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ:

- ಹೆಚ್‌ಐವಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿ ಅಪಾಯಕಾರಿ ನಡವಳಿಕೆ ಹೊಂದಿರುವ ಜನರನ್ನು ಹಾಗೂ ಪರೀಕ್ಷೆ ಬೇಕೆನ್ನುವವರನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ / ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು
- ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭವತಿ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ಪಿಪಿಸಿಟಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು
- ಗರ್ಭವತಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಪಾಸಿಟಿವ್ ತಾಯಂದಿರ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಆಗುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸುವುದು
- ನಿರೋಧ್ ಹಂಚಿಕೆ
- ಎಆರ್‌ಟಿ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ
- ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಘಟನೆಗಳ (ಎನ್‌ಜಿಓ) ಜೊತೆ ನಿಕಟ ಸಂಪರ್ಕವಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು

13. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ:

- ಪಂಚಾಯಿತಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ ರಚನೆ ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ತಯಾರಿಸುವುದು
- ASHA (ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ) ಸೇವೆಯನ್ನು ಫಲಪ್ರದವಾಗಿ ಮಾಡುವುದು
- ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಒದಗಿಸಿದ ಮುಕ್ತ ನಿಧಿಯ ಚಲಾವಣೆ
- ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ



14. ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ವಲಯಗಳ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ:

- ಎಲ್ಲಾ ಖಾಸಗಿ ವೈದ್ಯರೊಡನೆ ನಿಕಟ ಸಂಪರ್ಕ
- ಜನನ, ಮರಣ ಮತ್ತು ಸೂಚಿಸಬೇಕಾದ ರೋಗಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು
- AYUSHಕ್ಕೂ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುವುದು (ಆಯುರ್ವೇದ, ಯುನಾನಿ, ಸಿದ್ಧ, ಯೋಗ, ಹೋಮಿಯೋಪತಿ)

15. ಖಾಯಿಲೆಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ:

- ಮಲೇರಿಯಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯ ಮತ್ತು ಸ್ಥಿರ ರಕ್ತ ಮಾದರಿಗಳ ಸಂಗ್ರಹಣೆ
- ಬೇಡವಾದ ನೀರು ಬೇಡವಾದ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲದಂತೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ
- RNTCP ಅಡಿಯಲ್ಲಿ 'ಡಾಟ್ಸ್' ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಸರಿಯಾದ ನಿರ್ವಹಣೆ
- ಜಂತುಹುಳು, ಕೊಕ್ಕೆಹುಳು, ಮುಂತಾದವುಗಳ ಹಬ್ಬುವಿಕೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವಂತೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ
- ಆಗಾಗ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಡೆಂಗ್ಯೂ, ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ, ಹಕ್ಕಿ ಜ್ವರ, ಇಲಿ ಜ್ವರ, ವಿಷಮ ಶೀತ ಜ್ವರ, ಕಾಮಾಲೆ, ನಾಯಿ ಕಡಿತಗಳ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವಿಕೆಗೆ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು

16. ಕಿರಿಯಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು / ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಜತೆಗೂಡಿ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರು ಸಹಾಯ ಪಡೆದು ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕಾರ್ಯಗಳು:

- ಸಮುದಾಯದ ಅಗತ್ಯಗಳ ಅಂದಾಜು ಮತ್ತು ವಿಶ್ಲೇಷಣೆ (CNAA) ರೂಪಿಸುವುದು
- ಅರ್ಹ ದಂಪತಿಗಳ ದಾಖಲಾತಿ } ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಕ್ಕೆ ಮನವೊಲಿಸುವಿಕೆ
- ಗುರಿ ನಿಗದಿತ (Target) ದಂಪತಿಗಳ ದಾಖಲೆ }
- 0–1 ಹಾಗೂ 0–5 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳ ದಾಖಲಾತಿ
- ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಮತ್ತು ಪ್ರಸವ ನಂತರ (ANC & PNC) ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿಯರು ದಾಖಲಾತಿ
- ಲಸಿಕಾ ದಾಖಲಾತಿ
- ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ಫಲಾನುಭವಿಗಳ ಯಾದಿ
- ಜನನ ಮರಣ ದಾಖಲಾತಿ
- ಖಾಯಿಲೆಗಳ ದಾಖಲೆ – ಮೇಲ್ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಸೂಚನೆ
- ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶದ ದಾಖಲೆಗಳು (ಬೆಳವಣಿಗೆ ರೇಖಾಪುಸ್ತಕ ಅಥವ ಗ್ರಾಫ್)
- AFP ದಾಖಲಾತಿ – ಮೇಲ್ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಸೂಚನೆ / ರವಾನೆ
- ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ದಾಖಲೆಗಳು
- ಅಂಗವಿಕಲತೆಯ ದಾಖಲೆ
- ಅಪಾಯಕಾರಿ ನಡವಳಿಕೆಯ ಜನರಿಗೆ ಅರಿವು
- ಹೆಚ್ಐವಿ ಸೋಂಕಿರುವ ಜನರ ಬಗ್ಗೆ ಅನುಕಂಪ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ
- ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಹೆಚ್ಐವಿ ಹರಡುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು
- ಮಕ್ಕಳ ಅತಿಸಾರ, ನ್ಯುಮೋನಿಯಾ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವಿಕೆ – ಮೇಲ್ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಸೂಚನೆ / ರವಾನೆ
- 'ಎ' ಅನ್ನಾಂಶ IFA ದಾಖಲಾತಿ



ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯ (Policy) ಗುರಿಗಳು – 2015ರವರೆಗೆ:

1.	ಪೋಲಿಯೋ ನಿರ್ಮೂಲನೆ	2005
2.	ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿರ್ಮೂಲನೆ	2005
3.	ಫೈಲೇರಿಯಾಸಿಸ್ ನಿರ್ಮೂಲನೆ	2015
4.	ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್ ಶೂನ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ	2007
5.	ಕ್ಷಯ, ಮಲೇರಿಯಾ ಹಾಗೂ ಇನ್ನಿತರ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು ಜನ್ಯ (Vector Born) ರೋಗಗಳಿಂದ ಮರಣಗಳನ್ನು ಶೇ. 50ರಷ್ಟು ತಗ್ಗಿಸುವುದು	2010
6.	ಕುರುಡುತನದ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು 0.5%ಕ್ಕೆ ತಗ್ಗಿಸುವುದು	2010
7.	ಶಿಶು ಮರಣ ದರವನ್ನು 30ಕ್ಕೆ ತಗ್ಗಿಸುವುದು	2010
8.	ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಜೀವಂತ ಜನನಗಳಿಗೆ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣವನ್ನು 100ಕ್ಕೆ ಇಳಿಸುವುದು	2010
9.	ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಬಳಕೆ – ಈಗಿರುವ <20%ರಿಂದ >75%ಕ್ಕೆ ಏರಿಸುವುದು	2010

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (2005–2012):

ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನವನ್ನು, ಜನರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕ ಪ್ರಗತಿಯ ದಿಶೆಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಒಟ್ಟಾರೆ ನಮ್ಮ ಜನರ ಜೀವನ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಬೇಕೆಂಬ ಉನ್ನತ ಗುರಿಯೊಂದಿಗೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾದ ಸ್ವಚ್ಛತೆ, ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ, ಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಒಳ್ಳೆಯ ಚರಂಡಿ, ಇವುಗಳ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ, ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಪ್ರಚಲಿತವಿರುವ ಇತರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನೂ ಈ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳಲಾಗಿದೆ. ಈ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ:

1. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಣಕಾಸಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ
2. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಈಗಿರುವ ಪ್ರಾಂತೀಯ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು
3. ಹಣಕಾಸಿನ ಹಾಗೂ ಇತರೆ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಕ್ರೋಢೀಕರಿಸುವುದು
4. ಈಗಿರುವ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಒಂದಾಗಿಸಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದು
5. ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಅಗತ್ಯಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದು
6. ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳ ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣ ಹಾಗೂ ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ
7. ಸಮುದಾಯದ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಆಸ್ತಿಯ ವರ್ಗಾವಣೆ
8. ಜಿಲ್ಲೆಯ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಡಳಿತ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ತಜ್ಞರನ್ನು ನೇಮಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲಾ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಸಕ್ರಿಯ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. ಅಲ್ಲದೇ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುವ ಬಡಜನರ, ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು. ಈ ಸೇವೆಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ, ಸುಲಭವಾಗಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ದೊರಕುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು. ಈ ಅಭಿಯಾನದ ಮುಖ್ಯ ಉದ್ದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ.

ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಯೋಜನೆಗಳು:

1. ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರನ್ನು ನೇಮಿಸುವುದು. ASHA (ಮಾನ್ಯತೆ ಪಡೆದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ) ಇವರು ಮತ್ತು ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಆಯಾ ಗ್ರಾಮದ ನಡುವಿನ ಸಂಪರ್ಕ ಸೇತುವೆ ಇದ್ದಂತೆ ಹಾಗೂ ಇವರು ಆಯಾ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ನಿಯಂತ್ರಣಕ್ಕೊಳಪಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ. ಇವರು ಗೌರವಾನ್ವಿತ ಸ್ವಯಂಸೇವಕಿಯಾಗಿದ್ದು ಎಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯಕರಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುವರು
2. ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು
3. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು
4. ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು
5. ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆ ರೂಪಿಸುವುದು
6. ಇದರಡಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಒಳಚರಂಡಿ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛತಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದು
7. ರೋಗ ನಿಯಂತ್ರಣ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಬಲಪಡಿಸುವುದು



8. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಗುರಿ ಸಾಧಿಸುವಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಮತ್ತು ಖಾಸಗಿ ವಲಯಗಳ ಸಹಭಾಗಿತ್ವ
9. ನವೀನ ಆರೋಗ್ಯ – ಹಣಕಾಸು ವ್ಯವಸ್ಥೆ
10. ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವಂತೆ – ಆರೋಗ್ಯ / ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಮಾರ್ಪಡಿಸುವುದು

ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಗುರಿಗಳು:

1. ಜಿಲ್ಲಾ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಮಿಷನ್‌ಗಳ ಸ್ಥಾಪನೆ	ಜೂನ್ 2005
2. ಉಪಕೇಂದ್ರ / ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ / ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಔಷಧಿ ಪೂರೈಕೆ	ಡಿಸೆಂಬರ್ 2005
3. ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಿಗಾ ಘಟಕಗಳ ಕಾರ್ಯಾರಂಭ	2005–2006
4. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಗಳ ತಯಾರಿ	2006
5. ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಶಾ (ASHA) ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕಿಟ್ ಜೊತೆಗೆ	2005–2008
6. ಗ್ರಾಮೀಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮೇಲ್ದರ್ಜೆಗೇರಿಸುವುದು	2005–2007
7. ಜಿಲ್ಲಾ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಯರೂಪಕ್ಕೆ ತರುವುದು	2005–2007
8. ಜಿಲ್ಲಾ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಂಚಾರಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಘಟಕ	2005–2008

ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಮುಕ್ತ ನಿಧಿ:

ಪ್ರತಿ ಉಪಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ರೂ.10,000ಗಳ ನಿಧಿಯನ್ನು ನೀಡಲಾಗುವುದು. ಇದನ್ನು ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಮತ್ತು ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಇವರಿಬ್ಬರ ಜಂಟಿ ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ ಇಡಲಾಗುವುದು. ಗ್ರಾಮದ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಸಲಹೆಯೊಂದಿಗೆ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರು ಈ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಸಮುದಾಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಸೇವೆಗಳು:

1. ASHA ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಪ್ರತಿ ಹಳ್ಳಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕಿಟ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಸೇವೆ ಸಲ್ಲಿಸುವರು
2. ಅಂಗನವಾಡಿ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವುದು, ತಾಯಿ ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆ ಸಂಬಂಧ ಆರೋಗ್ಯ ದಿನಗಳ ಆಚರಣೆ
3. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವಂತಹ ಔಷಧಿಗಳ ಪೂರೈಕೆ
4. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸದಾ ವೈದ್ಯರ ಲಭ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯ ಕಲ್ಪಿಸುವುದು
5. ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಡಿಯಲ್ಲಿ ಬಳಸಿ ಎಸೆಯುವ ಸಿರಿಂಜ್‌ಗಳ ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ಲಸಿಕೆ ಪೂರೈಕೆ
6. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಹೆರಿಗೆ – ಪ್ರಚಾರ – ಅಳವಡಿಕೆ – ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಅಳವಡಿಸುವುದು
7. ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ವಿಮೆ ಜಾರಿಗೊಳಿಸುವುದು
8. ಪ್ರತಿ ಮನೆಗೆ ಶೌಚಾಲಯ ಒದಗಿಸಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು
9. ಸಂಚಾರಿ (ವಾಹನ) ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳ ಮೂಲಕ ಜಿಲ್ಲೆಯ ಮೂಲೆಮೂಲೆಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ತಲುಪಿಸುವುದು.

ಈ ಮುಂತಾದವು ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ ಸೇವೆಯಲ್ಲಿ ಆದ್ಯತೆಯ ಮೇರೆಗೆ ಅಡಕವಾಗಿವೆ.



ಜಿಲ್ಲಾವಾರು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕ (ಮಾರ್ಚ್ 2007)

ಕ್ರ. ಸಂ.	ಜಿಲ್ಲೆ	ಮಾ.ಅ.ಸೂ.	ರ್‍ಯಾಂಕ್
1.	ರಾಯಚೂರು	0.547	27
2.	ಗುಲ್ಬರ್ಗ	0.564	26
3.	ಚಾಮರಾಜನಗರ	0.576	25
4.	ಕೊಪ್ಪಳ	0.582	24
5.	ಬಿಜಾಪುರ	0.589	23
6.	ಬಾಗಲಕೋಟೆ	0.591	22
7.	ಬೀದರ್	0.599	21
8.	ಹಾವೇರಿ	0.603	20
9.	ಮಂಡ್ಯ	0.609	19
10.	ಬಳ್ಳಾರಿ	0.617	18
11.	ಕೋಲಾರ	0.625	17
12.	ಚಿತ್ರದುರ್ಗ	0.627	16
13.	ತುಮಕೂರು	0.630	15
14.	ಮೈಸೂರು	0.631	14
15.	ಗದಗ	0.634	13
16.	ದಾವಣಗೆರೆ	0.635	12
17.	ಹಾಸನ	0.639	11
18.	ಧಾರವಾಡ	0.642	10
19.	ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು	0.647	9
20.	ಬೆಳಗಾವಿ	0.648	8
21.	ಉತ್ತರ ಕನ್ನಡ	0.653	7
22.	ಬೆಂಗಳೂರು (ಗ್ರಾ)	0.653	6
23.	ಶಿವಮೊಗ್ಗ	0.673	5
24.	ಕೊಡಗು	0.697	4
25.	ಉಡುಪಿ	0.714	3
26.	ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ	0.722	2
27.	ಬೆಂಗಳೂರು (ನ)	0.753	1
ಕರ್ನಾಟಕದ ಸೂಚ್ಯಂಕ: 0.650			



ಕರ್ನಾಟಕದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಹೇಗಿದೆ?

ಎಂ.ಸಿ.ಶೈಲಜ
ಬೋಧಕರು
ಅ.ನ.ಸಾ.ರಾ.ಗ್ರಾ.ಸಂ. ಮೈಸೂರು

ಯಾವುದೇ ದೇಶದ ಯಾವ ವ್ಯಕ್ತಿಯೇ ಆಗಲೀ, ಆತ ಉತ್ತಮ ಹಣ ಸಂಪಾದನೆ ಮಾಡಬೇಕಾದರೆ ಆತನ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಉತ್ತಮವಿರಬೇಕು. ಉತ್ತಮ ಜೀವನ ಮಟ್ಟ ಸಾಗಿಸುತ್ತಿರುವವರು ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಹತ್ವ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ, ಅನಾರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿ ಗಂಡಾಂತರದ ಜೀವನ ನಡೆಸುತ್ತಿರುವವರು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಡವರು, ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡಕ್ಕೆ ಸೇರಿದವರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಇವರು ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದಿರಲು ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ, ಒಂದು ಇವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ದೊರೆಯದಿರುವುದು, ಎರಡನೆಯದಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಮೇಲೆ ಹಣ ವಿನಿಯೋಗಿಸಲು ಈ ವಂಚಿತ ಜನವರ್ಗಕ್ಕೆ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದು ಇಂತಹ ವಂಚಿತ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಅನೂಕೂಲವಾಗಲೆಂದೇ ಇರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನಕ್ಕೆ ಯೋಗ್ಯವಾದ ಸೂಚಿಗಳೆಂದರೆ, ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಮತ್ತು ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ. ಈ ದಿಸೆಯಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ಏನೆಂದು ನೋಡೋಣ

ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದ ಸಾಧನೆ

- ಕರ್ನಾಟಕವು ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣಗಳನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವುದರಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿದ್ದು, ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದ ಸಾಧನೆಗಿಂತ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆಯೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು.
- ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಹೆರಿಗೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣ 34%ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ, ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇದು 51%ರಷ್ಟಿದೆ.
- ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಧಡಾರವನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ.
- ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವು ಪ್ಲೇಗ್ ಹಾಗೂ ನಾರು ಹುಳಗಳ ರೋಗದಿಂದ ಮುಕ್ತವಾಗಿದೆ
- ಪೋಲಿಯೋ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ

ಇಷ್ಟೆಲ್ಲಾ ಸಾಧನೆಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಿದ್ದರೂ ಕರ್ನಾಟಕವು ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಮುನ್ನೆಡೆಯಲು ಎದುರಿಸಬೇಕಾಗಿರುವ ಸವಾಲುಗಳು ಹಲವಾರು. ಅವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಸವಾಲುಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ:

- ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಮರಣ ದರ 64 ಇದ್ದರೆ, ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಅದು ಕೇವಲ 24
- ಈಶಾನ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಕೊಪ್ಪಳ, ಬೀದರ್, ಗುಲ್ಬರ್ಗಾ, ರಾಯಚೂರು ಮತ್ತು ಬಳ್ಳಾರಿ ಹಾಗು ವಾಯವ್ಯ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಾದ ಬಾಗಲಕೋಟೆ ಮತ್ತು ಬಿಜಾಪುರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೂಚಿಗಳು ಇತರ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದರೆ ಅತ್ಯಂತ ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿವೆ.
- ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶಿಷ್ಟ ಪಂಗಡದ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಇತರ ವರ್ಗದ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಗಿಂತ ಬಹಳಷ್ಟು ಕೆಳಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದೆ.
- ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯು ಈಗಲೂ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುಗಳನ್ನು ಬಲಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ
- ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಾದ ಕ್ಷಯ, ಮಲೇರಿಯಾ ಹಾಗು ಕರುಳು ಬೇನೆ ಪ್ರಕರಣಗಳು ಅಧಿಕವಾಗಿವೆ
- ಬದಲಾದ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯಿಂದ ಡಯಾಬಿಟೀಸ್, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಹಾಗು ಹೃದಯ ರೋಗಗಳಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ

ಶಿಶು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ :

- ಪ್ರಸ್ತುತ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಶಿಶುಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಪ್ರತಿ 1000 ಜನನಗಳಿಗೆ 52ರಷ್ಟಿದೆ.
- ಕುಟುಂಬಗಳ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಾನಮಾನ, ಲಿಂಗ ಅಸಮಾನತೆ ಮತ್ತು ಅನಕ್ಷರತೆ ಹಾಗೂ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಬೆಂಬಲದ ಕೊರತೆಗೂ ಶಿಶು ಮರಣ ದರಕ್ಕೂ ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಅಂದರೆ, ಕಡಿಮೆ ವರಮಾನ, ಕೃಷಿಯೇತರ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಿರುವ ಮಹಿಳೆಯರ ಪ್ರಾತಿನಿಧ್ಯತೆ,



ಮಹಿಳೆಯರ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ವಿವಾಹ, ಅನಕ್ಷರತೆ, ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುಗಳ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ಅಧಿಕ ಮಟ್ಟದ ಜನನ ಮತ್ತು ಮರಣ ದರ, ಜನನಪೂರ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯು ಬಡವರಿಗೆ ದೊರೆಯದೇ ಇರುವುದು, ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ, ಕಡಿಮೆ ತೂಕ, ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆ ಇವೆಲ್ಲವೂ ಶಿಶು ಮರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣವೆಂದೇ ಹೇಳಬಹುದು.

- ಶಿಶುಗಳ ಮರಣ ಎರಡು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು. ಜನನದ ಮೊದಲ ನಾಲ್ಕು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಮರಣವು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಮರಣ. ಶಿಶು ಜನಿಸಿದ 1ರಿಂದ 12 ತಿಂಗಳೊಳಗೆ ಸಂಭವಿಸುವ ಮರಣವೇ ಶಿಶು ಮರಣ. ನಗರ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಶಿಶುಮರಣಗಳಲ್ಲಿ 80%ರಷ್ಟು ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಭವಿಸುವ ಶಿಶುಗಳ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ 69%ರಷ್ಟು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣಗಳಾಗಿವೆ.
- 2001-02ರಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಶಿಶು ಮರಣ ದರವು ದಕ್ಷಿಣ ಕನ್ನಡ ಜಿಲ್ಲೆ (44)ಯಲ್ಲಿದ್ದರೆ, ಶಿಶು ಮರಣ ದರ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಧಾರವಾಡ ಜಿಲ್ಲೆ (69)ಯಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಅಧಿಕವಿರುವ ಜಿಲ್ಲೆಗಳೆಲ್ಲ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕ ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿವೆ.
- ಒಟ್ಟು ಶಿಶುಗಳ ಮರಣದಲ್ಲಿ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಭ್ರೂಣದ ಮಂದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು 34%ರಷ್ಟು ಮರಣಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗಿವೆ. 26%ರಷ್ಟು ಮರಣವು ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಸಂಭವಿಸುತ್ತದೆ.

ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ :

- ಹೆರಿಗೆ ಸಂಧರ್ಭದಲ್ಲಿನ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣವು ಮಹಿಳೆಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಲಿಂಗ ಸಮಾನತೆಯ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಸೂಚಿಯಾಗಿದೆ. ಇದು ಮಹಿಳೆಯರೆ ತಮ್ಮ ಸ್ವಂತ ದೇಹದ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದಿರುವುದನ್ನು ಎತ್ತಿ ತೋರಿಸುತ್ತದೆ.
- ಹೆರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣವು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ 195 ಇದ್ದು, ಭಾರತದ ಸರಾಸರಿ(407)ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಿದೆ.
- ಹೆರಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣಕ್ಕೆ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣವೆಂದರೆ, ರಕ್ತದ ನಂಜುರೋಗ (ಸೆಪ್ಟಿಕ್), ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ರಕ್ತಹೀನತೆ, ಮತ್ತು ಗರ್ಭಪಾತ ಹಾಗು ಎಕ್ಲಾಂಪ್ಸಿಯಾ.
- ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಕಬ್ಬಿಣ ಮತ್ತು ಪೋಲಿಕ್ ಆಸಿಡ್ ಮಾತ್ರೆಗಳ ಪೂರೈಕೆ, ಟೆಟಾನಸ್ (ಧನುರ್ವಾಯು) ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಮತ್ತು ಪ್ರಸವಪೂರ್ವ ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಮೂರು ಸಲ ಭೇಟಿ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿದೆ. ಈ ಸೇವೆಗಳ ಪ್ರಮಾಣ ಕೊಡಗು ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 88%ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ, ಬಳ್ಳಾರಿ ಜಿಲ್ಲೆಯಲ್ಲಿ 26%ರಷ್ಟಿದೆ.
- ಪ್ರಸ್ತುತ ಗರ್ಭನಿರೋಧಕ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿರುವವರ ಪ್ರಮಾಣ ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ 58.8%ರಷ್ಟಿದ್ದರೆ, ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 60%ರಷ್ಟಿದೆ. ಅನುಸರಿಸುತ್ತಿರುವ ಪ್ರಮುಖ ವಿಧಾನಗಳೆಂದರೆ, ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ (52.5%), ವಂಕಿ(3.5%), ಸಿಸಿ ಬಳಸುವವರು(10%) ಪುರುಷರ ಸಂತಾನಹರಣ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ (0.7%) ಹಾಗು ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ವಿಧಾನಗಳು (1.3%)ರಷ್ಟು.
- ಗರ್ಭಧರಿಸುವ ಹಾಗೂ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೀರ್ಮಾನಗಳ ಮೇಲೆ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಯಾವುದೇ ನಿಯಂತ್ರಣವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ, ಜನನ ನಿಯಂತ್ರಣದ ಸಂಪೂರ್ಣ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಮಹಿಳೆಯರೇ ಹೊರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಹಿಳೆಯರ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ :

- ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಗೂ ಶಿಶುಮರಣಕ್ಕೂ ಹಾಗೂ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣಕ್ಕೂ ನೇರ ಸಂಬಂಧವಿದೆ
- ಮಹಿಳೆಯರ ಸ್ಥಾನಮಾನದಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆಯಾದಾಗ ಹಾಗು ತಲಾವಾರು ಆಹಾರ ಲಭ್ಯತೆಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳವಾದಾಗ ಅವರ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಸುಧಾರಣೆ ತರಬಹುದಾಗಿದೆ
- ಮೂರು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಸ್ಥಾನಮಾನವನ್ನು ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕ ತೂಕ, ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕ ಎತ್ತರ ಹಾಗೂ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ತೂಕ ಹೀಗೆ ಮೂರು ವಿಧಗಳಲ್ಲಿ ಅಳೆಯಬಹುವಾಗಿದೆ. ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕ ತೂಕ ಪ್ರಕಾರ ಮೂರು ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ 43.9%ರಷ್ಟು ಕಡಿಮೆ ತೂಕದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕ ಎತ್ತರ ಸೂಚಿಯ ಪ್ರಕಾರ 36.6%ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ತಕ್ಕ ತೂಕದ ಸೂಚಿಯ ಅನ್ವಯ 20%ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
- ಕಡಿಮೆ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಪ್ರಮಾಣ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದ ಪ.ಜಾತಿ ಮತ್ತು ಪ.ಪಂಗಡದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಅನಕ್ಷರಸ್ಥ ತಾಯಂದಿರ ಮಕ್ಕಳು ಅಕ್ಷರಸ್ಥ ತಾಯಂದಿರ ಮಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಮಟ್ಟದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವುದು ಮತ್ತು ಪೋಷಕರ ಜೀವನಮಟ್ಟ ಉತ್ತಮಗೊಂಡಂತೆ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯಿಂದ ನರಳುವ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ.



- ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣಾ ಮಂಡಳಿ ಅನ್ವಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಕ್ಕಳು ಎಷ್ಟು ಬೇಕೋ ಅಷ್ಟು ಪ್ರೋಟಿನನ್ನು ಸೇವಿಸುತ್ತಿಲ್ಲ. 1–3 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಪ್ರೋಟಿನ್–ಕ್ಯಾಲೋರಿ ಸೂಚಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಬೇಕಾದ ಪ್ರಮಾಣಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುತ್ತಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಪ್ರಮಾಣ 23.3%ರಷ್ಟಾದರೆ, 4–6 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ 31%ರಷ್ಟಿದೆ.
- ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ವಯೋಮಾನದಲ್ಲಿರುವ 42%ರಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದ ನರಳುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದು ಭ್ರೂಣ ಹಾಗು ಶಿಶು ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ನೇರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ
- ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಮತ್ತು ಪರಿಸರ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕೊರತೆಯನ್ನು ಎದುರಿಸುತ್ತಿರುವ ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಕರುಳಿನ ಸೋಂಕು ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದು ಈ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಸಹ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಪ್ರಮಾಣ ಅಧಿಕವಾಗಿದೆ
- ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮಟ್ಟ ಕಡಿಮೆಯಿರುವ ತಾಯಂದಿರು ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಜನ್ಮ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಆರ್.ಸಿ.ಹೆಚ್. ಪ್ರಕಾರ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಪೈಕಿ 20%ರಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳ ತೂಕ 2500 ಗ್ರಾಂ.ಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರುತ್ತದೆ.
- ದೇಶದ ಸ್ವಾವಲಂಬನೆಯು ಬಡವರಲ್ಲಿನ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಆಹಾರವು ಅವರಿಗೆ ಕೈಗೆಟಕುವ ಬೆಲೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವುದಿಲ್ಲವೋ, ಅಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ಬಡಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಸೇರಿದ ಮಹಿಳೆಯರ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಬಗೆಹರಿಯುವುದಿಲ್ಲ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಮೂಲ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ವಿಸ್ತರಿಸಿದ್ದರೂ, ಎಲ್ಲಾ ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನವಾಗಿ ಹಂಚಿಕೆಯಾಗಿಲ್ಲ. ಈ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಲಭ್ಯತೆ ಉತ್ತರ ಕರ್ನಾಟಕ ಹಾಗೂ ಹೈದ್ರಾಬಾದ್ ಕರ್ನಾಟಕಗಳಿಗಿಂತ ದಕ್ಷಿಣ ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮವಾಗಿದೆ. ಕ್ಷೇತ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜನರಿಗೆ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸಬೇಕಾದ ಕ್ಷೇತ್ರಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಕೊರತೆ ಇರುವುದು ಇನ್ನೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಹಿನ್ನಡೆಯಾಗಿದೆ. ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಸೇವೆಗಳ ಪೂರೈಕೆ ಮಾಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸೂಚ್ಯಂಕದಲ್ಲಿ ಮುಂದೆ ಇರುವ ಕೊಡಗು ಮತ್ತು ಚಿಕ್ಕಮಗಳೂರು ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲೂ ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ನಿರೀಕ್ಷೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿದೆ. ಈ ತಾರತಮ್ಯ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ನಡೆಯಬೇಕಾಗಿದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರ ಪಾತ್ರ ನಿರ್ಣಾಯಕವಾದದ್ದು.

(ಆಧಾರ : ಕರ್ನಾಟಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ 2005)



ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ

ಡಾ॥ ೨. ಮಲ್ಲಿಕಾ
ಐಸಿಡಿಎಸ್ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿ
ಮೈಸೂರು

ಹದಿಹರೆಯದವರ ಆರೋಗ್ಯ

- ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವಲಂಬಿತವಾದ ಮಗು ಒಂದು ಸ್ವಾವಲಂಬಿ (ಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ) ಯುವಕ / ಯುವತಿ ಆಗುವ ಮಧ್ಯೆ ಇರುವ ಸಮಯವೇ ಹದಿಹರೆಯ. ಇದು ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಯೌವನಾವಸ್ಥೆಯ ನಡುವಿನ ವಯಸ್ಸು. ಹದಿಹರೆಯವು ಒಂದು ಮಹತ್ತರ ಘಟ್ಟ.
- ಹದಿಹರೆಯವು 10 ವರ್ಷದಿಂದ 19 ವರ್ಷದವರೆಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಿಕೊಂಡಿದೆ. ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗಳು 11ನೇ ವರ್ಷದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ 16 ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಹಾಗೂ ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ 13ನೇ ವರ್ಷದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ 17 ವರ್ಷದವರೆಗೆ ಕಾಣುತ್ತವೆ.
- ಹದಿಹರೆಯದ ಹಂತದಲ್ಲಿ ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಮಾರ್ಪಾಟುಗಳನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ಮೆದುಳಿನ ಒಳಗಿರುವ ಪಿಟ್ಯೂಟರಿ ಎಂಬ ನಿರ್ನಾಳ ಗ್ರಂಥಿಯು ಸ್ರವಿಸುವ ರಸದೂತಗಳು (FSH & LH), ಕಿಶೋರರಲ್ಲಿ ವೃಷಣದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಆ್ಯಂಡ್ರೋಜನ್ ಮತ್ತು ಟೆಸ್ಟೋಸ್ಟಿರಾನ್ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು ಹಾಗೂ ಕಿಶೋರಿಯಲ್ಲಿ ಅಂಡಾಶಯದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಈಸ್ಟ್ರೋಜನ್ ಮತ್ತು ಪ್ರೊಜೆಸ್ಟಿರಾನ್ ರಸದೂತಗಳು ಈ ಬದಲಾವಣೆಗೆ ಕಾರಣ.

- **ಹದಿಹರೆಯದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳು:**
  - **ಶಾರೀರಿಕ (ದೈಹಿಕ) ಬದಲಾವಣೆಗಳು:** ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಮಂದಗತಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಗಿದ ದೈಹಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತಾರುಣ್ಯದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರವಾಗುವುದು
  - ***ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ:***
    - ಎತ್ತರ ಮತ್ತು ತೂಕದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ
    - ಜನನಾಂಗಗಳ ಸುತ್ತ ಒರಟು ಕೂದಲಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ಕಂಕುಳುಗಳಲ್ಲಿ ಕೂದಲು ಬೆಳೆಯುವುದು, ಚರ್ಮದಲ್ಲಿನ ಬೆವರಿನ ಗ್ರಂಥಿಗಳ ಮಾರ್ಪಾಟಿನಿಂದ ಒಂದು ವಿಧದ ದ್ರವ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವುದು
    - ಸ್ತನಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ – ಐದು ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಮುಂದುವರೆಯವುದು
    - ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿ ಮತ್ತು ಜನನಾಂಗಗಳಾದ ಅಂಡಾಶಯ, ಗರ್ಭಕೋಶ, ಯೋನಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಕೋಶ ಹಾಗೂ ಯೋನಿಯ ಒಳಪದರದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಬದಲಾವಣೆ
    - ಋತುಚಕ್ರದ ಪ್ರಾರಂಭ – ಅಂಡಾಣುಗಳ ಬಿಡುಗಡೆ ಪ್ರಾರಂಭ
    - ಅಸ್ಥಿಪಂಜರ (ಮೂಳೆಗಳ) ಬೆಳವಣಿಗೆ – ಸೊಂಟ ಅಗಲವಾಗುವುದು
    - ಅಧಿಕ ಕೊಬ್ಬಿನ ಶೇಖರಣೆ
    - ತ್ವಚೆಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ – ಕಾಂತಿಯುತ ಮೃದು ಚರ್ಮ, ಮೊಡವೆಗಳು
  - ***ಗಂಡು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ:***
    - ಶಿಶ್ನ ಮತ್ತು ವೃಷಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹಾಗೂ ವೀರ್ಯಸ್ಖಲನ (ನಿದ್ದೆಯಲ್ಲಿ)
    - ಅಸ್ಥಿಪಂಜರದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಜೊತೆಗೆ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ
    - ಧ್ವನಿಪೆಟ್ಟಿಗೆ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಧ್ವನಿಯ ಗಾತ್ರದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆ (ಧ್ವನಿ ಒಡೆಯುವುದು)
    - ಮುಖ ಹಾಗೂ ಶರೀರದ ಹಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ಒರಟಾದ ಕೂದಲಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ
  - **ಮಾನಸಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು:**
    - ವಿರುದ್ಧ ಲಿಂಗದತ್ತ ಆಕರ್ಷಣೆ
    - ಲೈಂಗಿಕತೆಯಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ



- ಲೈಂಗಿಕ ಕನಸುಗಳು ಬರುವುದು
- ಭಾವನೆಗಳು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಭಾವೋದ್ವೇಗಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುವುದು
- ಮನಸು ಚಂಚಲವಾಗಿರುವುದು / ಮಾನಸಿಕ ತೊಳಲಾಟ
- ಹಟಮಾರಿತನ, ಬೇಗ ಸಿಟ್ಟು, ಅವಸರದ ನಿರ್ಣಯ
- ಜನನೇಂದ್ರೀಯ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕತೆ ಬಗ್ಗೆ ಕುತೂಹಲ ಮತ್ತು ಪ್ರಶ್ನೆಗಳ ಉದ್ಭವ

- **ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು:**
  - ಅನ್ವೇಷಣಾ ಮನೋಭಾವ
  - ದ್ವಂದ್ವ ಮನಸ್ಸು / ಡೋಲಾಯಮಾನ
  - ವಿಭಿನ್ನ ನಡವಳಿಕೆಗಳ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವ (ಪ್ರದರ್ಶನ)
  - ಸಾಮಾಜಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಸಕ್ತಿ
  - ಸ್ವಂತ ಆಸಕ್ತಿ / ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸುವುದು
  - ಭಾವನೆಗಳ ಅಸ್ಥಿರತೆ (Emotional Instability) – ಹಗಲುಗನಸು, ಮಂಕುತನ, ರೇಗುವುದು, ಖುಷಿಯಾಗಿರುವುದು, ಜಗಳಗಂಟಿತನ
  - ಅನುಭವ ಗಳಿಸಿದಂತೆ ದ್ವಂದ್ವದಿಂದ ಪ್ರಬುದ್ಧತೆ ಕಡೆಗೆ ಬದಲಾವಣೆ
  - ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಅಥವಾ ಸಂದರ್ಭಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುವುದು

- **ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು:**
  - ಸ್ನೇಹಿತರ / ಸಮ ವಯಸ್ಕರ ಭಾವನೆಗಳಿಗೆ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಾರೆ (ದೃಷ್ಟಿಕೋನ, ಮಾತು, ಆಸಕ್ತಿ, ಹೊರನೋಟ ಮತ್ತು ನಡವಳಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವ)
  - ಸಾಮಾಜಿಕ ಒತ್ತಡಗಳು / ಹಿರಿಯರಿಂದ ಒತ್ತಡಗಳು
  - ಅಶ್ಲೀಲ ಸಾಹಿತ್ಯ, ಮಾಧ್ಯಮಗಳಿಂದ ಪ್ರಭಾವಿತರಾಗುವುದು
  - ಧೂಮಪಾನ, ಮದ್ಯಪಾನ ಮತ್ತು ಮಾದಕವಸ್ತುಗಳ ಸೇವನೆಗೆ ಮಾರುಹೋಗುವುದು
  - ಬೇಜವಾಬ್ದಾರಿಯುತ (ಅನೈತಿಕ, ಅಕ್ರಮ) ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಬಂಧಗಳು
  - ಮುನ್ನುಗ್ಗುವಿಕೆ, ಮುಖಂಡತ್ವ

- **ಹದಿಹರೆಯದವರ ಕರ್ತವ್ಯಗಳು:**
  - ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು
  - ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಸಾಧಿಸಲು ಗುರಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು
  - ಮಾದಕವಸ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಕೆಟ್ಟ ಹವ್ಯಾಸಗಳಿಂದ ದೂರವಿರಬೇಕು
  - ನಮ್ಮ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ನಾವೇ ಕಾರಣ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು
  - ಮನಸ್ಸನ್ನು ಹತೋಟಿಯಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು
  - ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಡೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು
  - ತಮ್ಮಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆ ಮತ್ತು ಕರ್ತವ್ಯ ಪ್ರಜ್ಞೆ ರೂಢಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು



ಜನನಾಂಗಗಳ ಶುಚಿತ್ವ:

ಜನನಾಂಗಗಳು ಮತ್ತು ಮಲ-ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ದ್ವಾರಗಳು, ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಮಲ-ಮೂತ್ರಗಳ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ನಂತರ ಚೊಕ್ಕಟವಾಗಿ ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ವಿಧಾನ, ಜನನಾಂಗಗಳನ್ನು ಶುಭ್ರವಾಗಿಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆಯನ್ನು ತಿಳಿಸಿಕೊಡಬೇಕು. ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ನಂತರ ತೊಳೆಯುವಾಗ ಪ್ರತಿ ಸಲ ನೀರಿನಿಂದ ತುಂಬಿರುವ ಕೈಯನ್ನು ಮುಂದಿನಿಂದ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಮಾತ್ರ ಆಡಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಹಿಂದಿನಿಂದ ಮುಂದಕ್ಕೆ ಆಡಿಸಬಾರದು. ಇದರಿಂದ ಮಲದಲ್ಲಿರುವ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಜನನಾಂಗಳಿಗೆ ಸೋಂಕದಂತೆ ತಡೆಯಬಹುದು.

ತರುಣರು ಶಿಶ್ನದ ತುದಿಯಲ್ಲಿರುವ ಮುಸುಕನ್ನು (ಚರ್ಮ) ಪ್ರತಿದಿನ ಸ್ನಾನದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಸರಿಸಿ, ಮುಸುಕಿನ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರುವ ಮಾಸಲು ಬಿಳಿ ಬಣ್ಣದ ಮೇಣದಂತಹ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು (ಶಿಶ್ನ ಮಲ ಅಥವಾ ಸ್ಮೆಗ್ಮಾ) ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

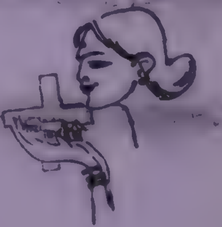
ಋತುಸ್ರಾವ (ಮುಟ್ಟು):

ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ಋತುಸ್ರಾವ ಒಂದು ಪ್ರಕೃತಿದತ್ತ ನೈಸರ್ಗಿಕ ಕ್ರಿಯೆ. 11 ವರ್ಷದಿಂದ 16 ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಯಾವಾಗಲಾದರೂ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಬಹುದು. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಅಂಡಾಶಯದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಅಂಡವು ಸಂಪೂರ್ಣ ಬೆಳೆದು, ಅಂಡಾಶಯದಿಂದ ಹೊರಬಂದು ಗರ್ಭನಾಳದ ಮೂಲಕ ಗರ್ಭಾಶಯವನ್ನು ಸೇರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಅಂಡಾಣುವು ತಯಾರಾಗುತ್ತಿರುವಾಗ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಒಳಪದರದಲ್ಲಿ (ಎಂಡೋಮೆಟ್ರಿಯಂ) ಒಂದು ಪದರ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂಡಾಣು ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುವ ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣಿನ ಮಿಲನವಾಗದಿದ್ದರೆ, ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯಾಗದ ಅಂಡಾಣು ಮತ್ತು ಗರ್ಭಕೋಶದ ಒಳಗೋಡೆಯಲ್ಲಿರುವ ಪದರ ಸಡಿಲಗೊಂಡು, ಈ ಪದರ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಯೋನಿ ಮೂಲಕ ಹೊರಬರುತ್ತದೆ. ಇದೇ ಋತುಸ್ರಾವ (ಮುಟ್ಟು)

- ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ 2–6 ದಿನ ಇರುತ್ತದೆ
- ಋತು ಚಕ್ರದ ಅಂತರ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ 28 ದಿನಗಳು (25–35 ದಿನಗಳು)
- 45ರಿಂದ 50 ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಋತುಚಕ್ರ ನಿಲ್ಲುವುದು (ಮೆನೋಪೌಸ್)
- ಅಂಡಾಶಯ ಇನ್ನೂ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಇರುವುದರಿಂದ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಅಂಡಾಣು ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗದ ಕಾರಣ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಋತುಚಕ್ರ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಆಗದೇ ಇರಬಹುದು

ಋತುಸ್ರಾವದ ನೈರ್ಮಲ್ಯ / ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ಸ್ವಚ್ಛತೆ:

- ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಬೇಕು
- ಶುಭ್ರವಾದ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಪ್ಯಾಡನ್ನು (ತಡಿ–ಮೆತ್ತೆ) ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು
- ಒಂದು ವೇಳೆ ಬಟ್ಟೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದಾದರೆ ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಮೆತ್ತನೆಯ ಹತ್ತಿ ಬಟ್ಟೆ ಬಳಸಬೇಕು
- ಅಗತ್ಯಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಪ್ಯಾಡ್ / ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಬೇಕು (ದಿನಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ಬಾರಿ)
- ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಮೊದಲು ತಣ್ಣೀರಿನಿಂದ ಕಲೆ ಹೋಗುವವರೆಗೂ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿ ತೊಳೆದು, ನಂತರ ಸಾಬೂನಿನಿಂದ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದು ಬಿಸಿ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಜಾಲಿಸಿ ಬಿಸಿಲಿನಲ್ಲಿ ಒಣಗಿಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ತೆಗೆದಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು
- ತೇವಾಂಶವಿರುವ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಬಳಸಬಾರದು. ತೇವಾಂಶವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಜನನಾಂಗಳಿಗೆ ಸೋಂಕು ತಗಲುತ್ತದೆ
- ಸೋಂಕು ತಗಲದಿರಲು ಜನನಾಂಗವನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಮತ್ತು ಒಳಉಡುಪುಗಳನ್ನು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಬಳಸಬೇಕು
- ಪ್ರತಿಸಲ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜಿಸಿದ ನಂತರ ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಶುದ್ಧ ನೀರಿನಿಂದ ಸ್ವಚ್ಛಗೊಳಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು
- ಋತುಸ್ರಾವದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸ್ವಚ್ಛತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಅನೇಕ ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳು – ಅಸಹಜ ಅಥವಾ ವಾಸನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಯೋನಿದ್ರವ, ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆ ನೋವು, ಚಳಿ ಜ್ವರ, ಆಯಾಸ, ಮೂತ್ರ ಮಾಡುವಾಗ ಉರಿ, ಜನನಾಂಗಗಳಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣು.



ಬಿಳಿ ಸೆರಗು / ಬಿಳಿ ಮುಟ್ಟು:

ಯೋನಿಯಿಂದ ನೀರಿನಂತಹ ದ್ರವಪದಾರ್ಥ ಹೋಗುವುದು ಒಂದು ಸಹಜ ದೈಹಿಕ ಕ್ರಿಯೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಂಡಾಣು ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುವ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಋತುಸ್ರಾವವಾಗುವ ಮುಂಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ, ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಬಿಳಿಸೆರಗು ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಗತ್ಯವಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಬಿಳಿ ಸೆರಗು ಅತಿಯಾದರೆ, ದುರ್ವಾಸನೆ ಇದ್ದರೆ, ನವೆ (ಕೆರೆತ) ಇದ್ದರೆ ಅದು ಜನನಾಂಗ ಮಾರ್ಗದ ಸೋಂಕಿನ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿರಬಹುದು. ಅಶುಚಿತ್ವ ಮತ್ತು ಜೀವ ಸತ್ವಗಳ ಕೊರತೆ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಆದುದರಿಂದ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಿ, ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಆವಶ್ಯಕ.

ಹದಿಹರೆಯದವರ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ:

ಹದಿಹರೆಯದಲ್ಲಿ ತೀವ್ರತರವಾದ ದೈಹಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿನ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಿರುವುದರಿಂದ ಅವರಿಗೆ ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶದ ಆವಶ್ಯಕತೆ ಜಾಸ್ತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹದಿಹರೆಯದವರು ಒಳ್ಳೆಯ ಆಹಾರ ಅಭ್ಯಾಸ ಮತ್ತು ಜೀವನ ಕ್ರಮವನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡಬೇಕು.

ನಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕೊಡುವಂತಹ ಶರ್ಕರ ಪಿಷ್ಠ ಪದಾರ್ಥಗಳು (ಧಾನ್ಯಗಳು, ಗೆಡ್ಡೆ ಗೆಣಸುಗಳು, ಹಣ್ಣುಗಳು) ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪೂರಕವಾಗುವ ಸಸಾರಜನಕ ಪದಾರ್ಥಗಳು (ದ್ವಿದಳ ಧಾನ್ಯಗಳು, ಮಾಂಸ, ಮೀನು, ಹಾಲು, ಮೊಟ್ಟೆ) ಕೊಬ್ಬಿನ ಪದಾರ್ಥಗಳು (ಎಣ್ಣೆ, ಬೆಣ್ಣೆ, ಎಣ್ಣೆಕಾಳುಗಳು) ದೇಹದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ವರ್ಧಿಸಿ ರೋಗ ರುಜಿನಗಳ ವಿರುದ್ಧ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಅನ್ನಾಂಗಗಳು (ಎ, ಬಿ, ಸಿ ಮತ್ತು ಡಿ) ಮತ್ತು ಖನಿಜ ಹಾಗೂ ಲವಣಾಂಶಗಳಾದ ಕಬ್ಬಿಣ, ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ, ಅಯೋಡಿನ್, ಮೆಗ್ನೀಸಿಯಂ, ಸತು – ಈ ಎಲ್ಲಾ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡ "ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ" ಹದಿಹರೆಯದವರಿಗೆ ಆವಶ್ಯಕ.

ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣುಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಋತುಸ್ರಾವ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವುದರಿಂದ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಸರಿಯಾದ ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶಯುತ ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದಿದ್ದರೆ, ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಮತ್ತು ಕುಂಠಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿ ಮುಂದೆ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಒಳಗಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಮಗುವಿಗೆ ಜನ್ಮ ನೀಡಲೂಬಹುದು.

ಅಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಮದುವೆ ಹಾಗೂ ಗರ್ಭಧರಿಸುವುದರಿಂದ ಆಗುವ ತೊಂದರೆಗಳು

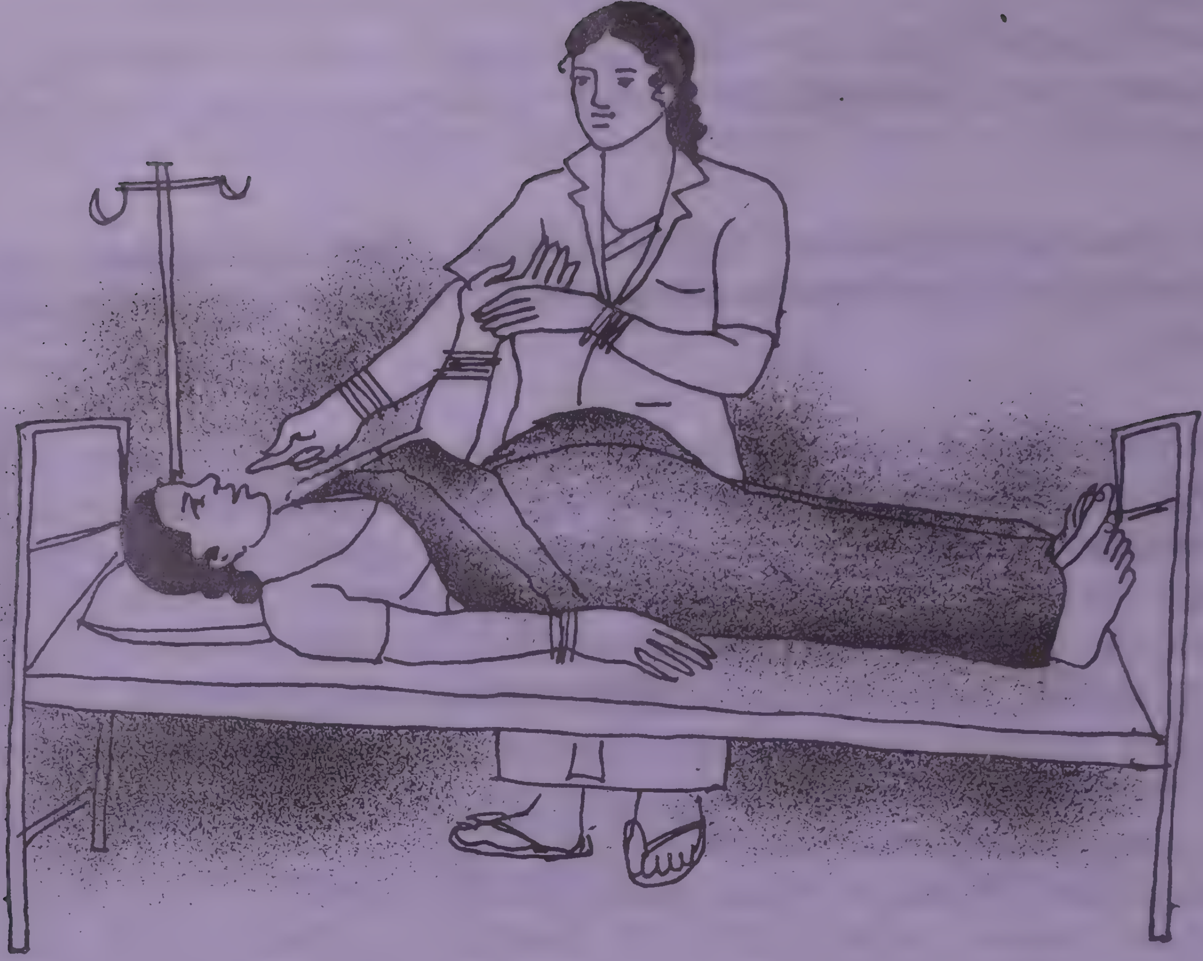
ಮದುವೆ ಕೌಟುಂಬಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಭಾಗ. ಮದುವೆಯಲ್ಲಿ ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸಿ ಸಾಂಸಾರಿಕ ಜೀವನಕ್ಕೆ ಸೇರ್ಪಡೆ ಮಾಡುವುದು ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ.

ಕಾನೂನಿನ ಪ್ರಕಾರ, ಮದುವೆಗೆ ಹೆಣ್ಣಿಗೆ ಕನಿಷ್ಠ 18 ವರ್ಷ ಹಾಗೂ ಗಂಡಿಗೆ 21 ವರ್ಷ ಆಗಿರಲೇಬೇಕು. ಸಂತಾನೋತ್ಪತ್ತಿಗೆ ವಯೋಮಿತಿಯ ಪರಿಕಲ್ಪನೆ ಬಹಳ ನಿಕಟವಾಗಿದ್ದು ಆರೋಗ್ಯದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಇದು ಕಡ್ಡಾಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ನಮ್ಮ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಶೇ. 35.2ರಷ್ಟು ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು 18 ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಮದುವೆಯಾಗಿ ತಾಯಂದಿರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು ಅನೇಕ, ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬೇಗ ಮದುವೆ ಮಾಡಬೇಕು, ಬೇಗ ಮೊಮ್ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕಾಣಬೇಕು, ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಹೆಣ್ಣು ಮಗಳ ಮದುವೆ ಮಾಡಿ ಕಳುಹಿಸಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ವಂಶಾಭಿವೃದ್ಧಿಯಾಗಬೇಕು ಎನ್ನುವುದು ಕೆಲವು ಕಾರಣಗಳು.

**"ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ವಿವಾಹ – ಸಂಕಷ್ಟಗಳ ಸರಮಾಲೆ
ಪ್ರಾಪ್ತ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ವಿವಾಹ – ಹೂವಿನ ಮಾಲೆ"**





ಹೆಣ್ಣಿಗೆ 18 ವರ್ಷಗಳ ತನಕವೂ ದೇಹದಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಆಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳು ಮದುವೆಯಾದರೆ ಬೇಗನೆ ಗರ್ಭಧರಿಸಿ ಅದರಿಂದ ಅನೇಕ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾರೆ. ಈ ತೊಂದರೆಗಳು ಹೀಗಿವೆ:

- ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ, ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಪ್ರೌಢಳಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ
- ಜನನಾಂಗಗಳು (ಗರ್ಭಕೋಶ, ಯೋನಿ) ಸರಿಯಾಗಿ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಾಗಿರದ ಕಾರಣ ಗರ್ಭಪಾತವಾಗಬಹುದು
- ಅಪಕ್ವ ಮಗುವಿನ ಜನನವಾಗಬಹುದು (ಅವಧಿ ತುಂಬದ ಜನನ)
- ತೂಕ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳು ಹುಟ್ಟಬಹುದು
- ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವಿಗೆ ಎದೆಹಾಲಿನ ಕೊರತೆಯಾಗುವುದು
- ಹೆರಿಗೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುವುದು
- ಶಿಶುಮರಣ, ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಸಂಭವ ಜಾಸ್ತಿ
- ಮಗುವು ಅನೇಕ ಸೋಂಕುಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು
- ಸರಿಯಾಗಿ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಸಿಗದ ಕಾರಣ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗುತ್ತದೆ
- ಮಾನಸಿಕವಾಗಿ, ದೈಹಿಕವಾಗಿ ಕುಟುಂಬದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊಂದುವುದು, ಸಂಸಾರದ ಹೊಣೆ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ
- ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ಮುಂದೆ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು
- ದಂಪತಿಗಳಲ್ಲಿ ಪರಸ್ಪರ ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಶಕ್ತಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ
- ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಮುಂಚೆಯೇ ಮುದಿತನ ಬರುವುದು
- ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ



18 ವರ್ಷದ ನಂತರ ಮಹಿಳೆ ಮದುವೆ ಆಗಬೇಕಾದರೆ ಈಗಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಒಂದೇ ಮಾರ್ಗ. ಸಾಮಾಜಿಕ ಬದಲಾವಣೆ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ಪೂರಕ. ಮಹಿಳೆ ಅವಿದ್ಯಾವಂತಳಾದಲ್ಲಿ ಅಜ್ಞಾನ ಮೂಢ ನಂಬಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಶರಣಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಮಾನ್ಯತೆ ನೀಡದೆ ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ಪದ್ಧತಿಗಳ ಮೊರೆ ಹೋಗುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯ. ಮಹಿಳೆ ವಿದ್ಯಾವಂತಳಾದಲ್ಲಿ ಮದುವೆ ಆಗುವ ಕಾಲ, ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸೂಕ್ತ ಸಮಯ, ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ, ಮಕ್ಕಳ ನಡುವಿನ ಅಂತರ, ಮಕ್ಕಳ ಲಾಲನೆ ಪಾಲನೆ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಬಾಣಂತಿ ಆರೈಕೆ, ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ಈ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಅರಿಯಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

"ಉನ್ನತ ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ ತರುವುದು ಮಹಿಳೆಯರಲ್ಲಿ ವಿಕಾಸ"
"ಓದು ಬರಹ ಕಲಿತ ನಾರಿ ಸುಖ ಸಂಸಾರಕ್ಕೆ ದಾರಿ"

ಗರ್ಭಿಣಿ ಆರೈಕೆ

- ಮಗುವಿನ ಜನನ ಇಡೀ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಹರುಷ ತರುವಂತಹದಾಗಿದ್ದು ಸಮಾಜದ ಉತ್ಕರ್ಷಕ್ಕೆ ಪೂರಕ. ಆದರೆ ಜನ್ಮ ನೀಡುವ ತಾಯಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಆತಂಕದಾಯಕ. ಈ ಆತಂಕದಾಯಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಹಲವು ತಿಂಗಳ ಮಟ್ಟಿನದಾಗಿದ್ದು ಹೆಣ್ಣಿನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳನ್ನು ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಧರಿಸಿದ ಹೆಂಗಸರನ್ನು "ಗರ್ಭಿಣಿ" ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.
- ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಸ್ವಾಭಾವಿಕ ಮತ್ತು ಹಲವೊಮ್ಮೆ ತಲೆದೋರಬಹುದಾದ ಅನಪೇಕ್ಷಿತ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಸದಾ ಗಮನಿಸಿ ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಉಪಚರಿಸಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಜನಿಸಲಿರುವ ಶಿಶುವನ್ನು ಪೋಷಿಸುವುದೇ ಗರ್ಭಿಣಿ ಆರೈಕೆಯ ಗುರಿ.
- ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಅವಧಿ 40 ವಾರಗಳು / 280 ದಿನಗಳು.
- ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆಯ ದಿನವನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಲು – ಗರ್ಭಧರಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಮೊದಲು ಕಡೆಯ ಮುಟ್ಟಿನ ಮೊದಲ ದಿನದಿಂದ ಒಂಬತ್ತು ತಿಂಗಳು ಮತ್ತು ಏಳು ದಿನಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಬೇಕು.

- **ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ಸೂಚನೆಗಳು:**
  - ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಮುಟ್ಟಾಗುತ್ತಿದ್ದು ಈಗ ಮುಟ್ಟು ನಿಲ್ಲುವುದು
  - ಬೆಳಗಿನ ವೇಳೆ ವಾಕರಿಕೆ, ವಾಂತಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು
  - ಸ್ತನಗಳ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸ್ತನಗಳ ತೊಟ್ಟುಗಳು ಕಡುಕಪ್ಪು ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ತಿರುಗುವುದು
  - ಆಗಾಗ್ಗೆ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜಿಸುವುದು
  - 16–20 ವಾರದಲ್ಲಿ ಭ್ರೂಣ ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿ ಚಲಿಸುವ್ಯದು.
- ಗರ್ಭಧಾರಣೆಯ ನಂತರ ಎಷ್ಟು ಬೇಗ ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಬೇಗ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.
- ಗರ್ಭಿಣಿಯು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಬೇಕಾದ ಸಮಯ (ಹಂತ) ಮೊದಲ ಏಳು ತಿಂಗಳು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳಿಗೊಂದು ಸಲ, ನಂತರದ ಎರಡು ತಿಂಗಳು 15 ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಮತ್ತು ಕಡೆಯ ತಿಂಗಳಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿವಾರ ಗರ್ಭಿಣಿ ಆರೈಕೆ ಚಿಕಿತ್ಸಾಲಯಕ್ಕೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ. ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.
- ಹಾಗಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಕನಿಷ್ಟ ಪಕ್ಷ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಗಾಗಲೇ ಬೇಕಾದ ಅವಧಿ ಇಂತಿದೆ:
  1. 20 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಂದು ಖಚಿತಪಟ್ಟ ನಂತರ ಒಮ್ಮೆ
  2. 32 ವಾರಗಳಿದ್ದಾಗ
  3. 36 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ
  4. 40 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ.
- ಪ್ರತಿ ಭೇಟಿಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆಯೊಂದಿಗೆ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ, ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ತೂಕವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಂಡು ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳಿದ್ದರೆ ತಕ್ಷಣ ಆ ಕಡೆಗೆ ಗಮನ ಕೊಡಬೇಕು.

  - *ಎತ್ತರ:* 145 ಸೆಂ.ಮೀ.ಗಳಿಗಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಇರಬೇಕು.



- *ತೂಕ:*
    - ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟಾರೆ 10–11 ಕೆ.ಜಿ. ತೂಕ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ
    - ಪ್ರಥಮ ತ್ರೈಮಾಸದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಕೆ.ಜಿ., ಎರಡನೇ ಮತ್ತು ಮೂರನೇ ತ್ರೈಮಾಸದಲ್ಲಿ ತಲಾ ಐದು ಕೆ.ಜಿ. ತೂಕ ಹೆಚ್ಚುವುದು
    - ತಿಂಗಳಿಗೆ ಮೂರು ಕೆ.ಜಿ.ಗಿಂತ ತೂಕ ಜಾಸ್ತಿ ಆದರೆ ತೊಡಕಿನ ಮುನ್ಸೂಚನೆ (ಎಳೆ ಬಸಿರು ನಂಜು)
    - 45 ಕೆ.ಜಿ.ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು 80 ಕೆ.ಜಿ.ಗಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಇರಬಾರದು



- *ರಕ್ತದೊತ್ತಡ:* ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಕಡಿಮೆ ಇರುವುದು. 140/90 ಎಂ.ಎಂ. ಹೆಚ್‌ಜಿಗಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದರೆ ತೊಡಕಿನ ಸೂಚನೆ

- *ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ:*
    - ರಕ್ತದ ಗುಂಪಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ
    - ಹಿಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್ ಅಂಶ – ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಕೊರತೆ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಲು
    - ಸೋಂಕು ಇದೆಯೇ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಿಸಲು (ವಿಡಿಆರ್‌ಎಲ್, ಹೆಚ್‌ಬಿಎಸ್‌ಎಜಿ. ಹೆಚ್‌ಐವಿ)



- *ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆ:*
  - ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ ಇದೆಯೇ ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲು
  - ಆಲ್ಬುಮಿನ್ ಅಂಶ (ಬಾಣಂತಿ ನಂಜು ಗುರುತಿಸಲು)

- *ಧನುರ್ವಾಯು ವಿರುದ್ಧ ರೋಗ ನಿರೋಧನ ಚಿಕಿತ್ಸೆ:*
  - ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ಧನುರ್ವಾಯು ರೋಗದಿಂದ ರಕ್ಷಿಸಲು
  - ಮೊದಲ ಬಾರಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾದಾಗ (ಗರ್ಭಿಣಿಯನ್ನು ನೋಂದಾಯಿಸಿದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ) ಎರಡನೇ ಧನುರ್ವಾಯು ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದನ್ನು 4–6 ವಾರಗಳ ಬಳಿಕ ನೀಡಬೇಕು
  - ಮೂರು ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಮತ್ತೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯಾದರೆ ಒಂದೇ ಬಲವರ್ಧಕ (ಬೂಸ್ಟರ್) ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ

- *ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ:*
  ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಭ್ರೂಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರದ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮನೆಯಲ್ಲೇ ದೊರೆಯುವ ಹಾಲು, ಮೊಟ್ಟೆ, ತರಕಾರಿ, ಬೇಳೆ ಕಾಳುಗಳು, ಹಣ್ಣು ಹಂಪಲುಗಳು, ಉತ್ತಮವಾದ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರದ ಜೊತೆಗೆ ಖನಿಜಾಂಶಗಳಾದ ಕಬ್ಬಿಣ, ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ, ರಂಜಕ, ಮೆಗ್ನೀಸಿಯಂ, ಸತು ಮತ್ತು ಜೀವಸತ್ವಗಳಾದ ಅನ್ನಾಂಗ ಎಬಿಡಿ ಮತ್ತು ಫೋಲಿಕ್ ಆ್ಯಸಿಡ್ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿ ಬೇಕು (ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ)

- *ವಿಶ್ರಾಂತಿ:*
  - ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರಮದ ಕೆಲಸ ಕಾರ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗಬಾರದು
  - ಪ್ರತಿದಿನ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ ಎರಡು ಗಂಟೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯಬೇಕು, ರಾತ್ರಿ ಕೊನೆಯ ಪಕ್ಷ ಎಂಟು ಗಂಟೆಗಳ ಕಾಲ ನಿದ್ದೆ ಮಾಡಬೇಕು
  - ಮೊದಲ ತ್ರೈಮಾಸದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಇಲ್ಲದೆ ಯಾವುದೇ ಔಷಧಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಾರದು
- ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಬೀಡಿ, ಸಿಗರೇಟು, ಚುಟ್ಟಾ ಸೇದಬಾರದು. ತಂಬಾಕು ಸೇವನೆ ಮಾಡಬಾರದು. ಇದರಿಂದ ಬೆಳೆಯುತ್ತಿರುವ ಭ್ರೂಣಕ್ಕೆ ಹಾನಿಯಾಗುತ್ತದೆ

- *ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸ್ವಚ್ಛತೆ:*
  - ಶುಭ್ರವಾದ, ಸಡಿಲವಾದ, ಮೆತ್ತನೆಯ ವಸ್ತ್ರಗಳನ್ನು ಧರಿಸಬೇಕು
  - ಹಿಮ್ಮಡಿ ಎತ್ತರವಿಲ್ಲದ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸಬೇಕು

- *ಸ್ತನ್ಯಪಾನದ ಬಗ್ಗೆ ಅರಿವು:* ಚೊಚ್ಚಲ ಬಸುರಿನಲ್ಲಿ ಜನಿಸಲಿರುವ ಶಿಶುವಿಗೆ ಹಾಲುಣಿಸುವುದರ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಬೇಕು
  - ಸ್ತನ ಮತ್ತು ಮೊಲೆ ತೊಟ್ಟನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮೊಲೆಯ ತೊಟ್ಟು ಮೊಲೆಯ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ಏಳು ತಿಂಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಮೃದುವಾಗಿ ಮೊಲೆಯನ್ನು ನೀವುತ್ತಾ ತೊಟ್ಟನ್ನು ಮೆತ್ತಗೆ ಹೊರಗೆಳೆಯಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಬೇಕು
  - ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು ಬಾರಿ ಸ್ತನ ಮತ್ತು ಮೊಲೆ ತೊಟ್ಟನ್ನು ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು
  - ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವಿಗೆ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭ ಮಾಡಬೇಕು
- ಹೆರಿಗೆಯನ್ನು ನಡೆಸಿಕೊಡುವವರು ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆಯಾಗುವ ಸ್ಥಳದ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಅಥವಾ ವೈದ್ಯರಿಂದಲೇ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಉಪಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಆಗಬೇಕು
- ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ತಲುಪಲು ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಮೊದಲೇ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡಬೇಕು. ಹಾಗೆಯೇ ಅದಕ್ಕೆ ಅವಶ್ಯಕವಾದ ಹಣವನ್ನು ಕೂಡಿಡಲು ತಿಳಿಸಬೇಕು
- ತೊಡಕಿನ ಅಥವಾ ಅಪಾಯದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು / ಕ್ಲಿಷ್ಟಕರ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆ
  - ಗರ್ಭಿಣಿ ವಯಸ್ಸು 18 ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಅಥವಾ 35 ವರ್ಷಕ್ಕಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದರೆ
  - ಮೊದಲು (ಹಿಂದೆ) ಸಿಜೇರಿಯನ್ ಆಪರೇಷನ್‌ನಿಂದ ಹೆರಿಗೆ ಆಗಿರುವುದು
  - ಈ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುವುದು



- o ಈ ಹಿಂದೆ ಎರಡು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಗರ್ಭಪಾತ / ನಿರ್ಜೀವ ಶಿಶುವಿನ ಜನನ ಅಥವಾ ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಶಿಶುವಿನ ಜನನ
  - o ತೀವ್ರ ರಕ್ತಹೀನತೆ
  - o ಸಿಹಿ ಮೂತ್ರ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಕ್ಷಯ, ಮಲೇರಿಯಾ, ಕಾಮಾಲೆಯಂತಹ ಖಾಯಿಲೆ
  - o ಗರ್ಭಿಣಿ ಎತ್ತರ 145 ಸೆ.ಮಿ.ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಅಥವಾ 80 ಸೆ.ಮಿ.ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ
  - o ಗರ್ಭಕೋಶದ ಗಾತ್ರ ದೊಡ್ಡದಾಗಿರುವುದು (ಅವಳಿ ಮಕ್ಕಳು / ಹೆಚ್ಚು ನೀರು ಸೇರಿರುವುದು)
  - o ಸಣ್ಣದಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಗಾತ್ರ
  - o ನಾಲ್ಕಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹೆರಿಗೆ
  - o ಅವಧಿ ಪೂರ್ವ ಹೆರಿಗೆ
- ತೊಡಕಿನ ಗರ್ಭಿಣಿಯನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಗುರುತಿಸಿ, ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಬೇಕು. ತೊಡಕಿನ ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಆಗಬೇಕು. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮುಂಜಾಗ್ರತೆ ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು ಹಾಗೂ ಮನೆಯಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಹೋಗಲು ಸರಿಯಾದ ಸಾರಿಗೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಏರ್ಪಾಟುಗಳನ್ನು ಮೊದಲೇ ಮಾಡಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು
- ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆ ದಿನವನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಹಾಕಿ, ನಿರೀಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆ ದಿನವಿರುವ ವಾರದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಮನೆ ಭೇಟಿಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಪದೇ ಪದೇ ಮಾಡಬೇಕು

- **ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅಪಾಯದ ಸೂಚನೆಗಳು:**
  - ಯೋನಿಯಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ
  - ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ವಾಂತಿಯಾಗುವುದು
  - ವಿಪರೀತ ಜ್ವರ
  - ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ನೋವು (ಗರ್ಭಕೋಶದಿಂದಾಚೆ ಗರ್ಭ ನಿಂತಿರುವುದು (Ectopic) / ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು)
  - ಮುಖ, ಮುಂಗೈಗಳಲ್ಲಿ ಊತ (ರಕ್ತಹೀನತೆ / ರಕ್ತದೊತ್ತಡ)
  - ದೃಷ್ಟಿ ಮಂಜಾಗುವುದು / ವಿಪರೀತ ತಲೆನೋವು (ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ)
  - ಭ್ರೂಣದ ಚಲನೆ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳ್ಳುವುದು

ಈ ತೊಂದರೆಗಳು ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಯಾವುದೇ ಕಾಲದಲ್ಲಾದರೂ ತಲೆದೋರಬಹುದು. ಈ ತೊಂದರೆಗಳು ಕಂಡಾಗ ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಹಾಯವನ್ನು ದೊರಕಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಗುವುದು. ಈ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬ ಮಾಡಬಾರದು. ಅಥವಾ ಬೇಕಾದ ಉಪಕರಣಗಳು, ಅನುಕೂಲತೆಗಳಿಲ್ಲದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಬಾರದು.

ಸುರಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆ (ಪ್ರಸವ)

ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಪ್ರಸವ ಒಂದು ಬಹುಮುಖ್ಯವಾದಂತಹ ಘಟ್ಟ, ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯ ಸಫಲತೆಯು ಸುಲಭವಾದ, ತೊಂದರೆಗಳಿಲ್ಲದ ಪ್ರಸವದಲ್ಲಿ ಕೊನೆಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದಕ್ಕಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಸಿದ್ಧತೆಗಳನ್ನು ಮೊದಲೇ ಮಾಡಿಕೊಂಡಿರಬೇಕು.

- **ಪ್ರಸವಕ್ಕೆ ಸೂಕ್ತ ಸ್ಥಳ:** ಹೆರಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ವಿಧದ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿರುವ ಸೂಕ್ತ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಾದರೆ ಪ್ರಸವದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗಬಹುದಾದ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ, ಸೂಕ್ತವಾದ ಪರಿಹಾರವನ್ನೊದಗಿಸಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಯಾಗುವುದು ಅತಿ ಸೂಕ್ತ ಅಥವಾ ಹತ್ತಿರವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಉಪಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

- **ಪ್ರಸವವನ್ನು ನಡೆಸಿ ಕೊಡುವವರು:** ವೈದ್ಯರು ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಪ್ರಸವ ನಡೆಸಿಕೊಟ್ಟರೆ ಉತ್ತಮ. ಇವರು ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಯಾವುದೇ ಏರುಪೇರುಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತವಾಗಿ ನಿಭಾಯಿಸಬಲ್ಲರು. ಮತ್ತು ತೊಂದರೆ / ತೊಡಕುಗಳು ಕಂಡುಬಂದರೆ ತಕ್ಷಣ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ಯಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.



- ಶೇ. 5ರಷ್ಟು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ "ಸಿಜೇರಿಯನ್" ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಅಗತ್ಯವಿರುತ್ತದೆ

- ಸಹಜ ಹೆರಿಗೆಯ ಹಂತಗಳು
  - **ಮೊದಲ ಹಂತ:** ಹೆರಿಗೆ ನೋವಿನ ಆರಂಭದಿಂದ ಗರ್ಭಕಂಠ ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳುವವರೆಗೆ ಚೊಚ್ಚಲ ಬಸಿರಿನಲ್ಲಿ 12 ಗಂಟೆ ಕಾಲ ಹಿಡಿಯುವುದು. ಆನಂತರದ ಹೆರಿಗೆಗಳಲ್ಲಿ ಆರು ಗಂಟೆ ಕಾಲ.
  - **ಎರಡನೇ ಹಂತ:** ಗರ್ಭಕಂಠವು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ತೆರೆದುಕೊಂಡ ಸಮಯದಿಂದ ಮಗುವಿನ ಹೆರಿಗೆ ಆಗುವವರೆಗೆ ಚೊಚ್ಚಲ ಬಸಿರಿನಲ್ಲಿ ಒಂದು ಗಂಟೆ. ನಂತರ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆ ಹಿಡಿಯುವುದು.
  - **ಮೂರನೇ ಹಂತ:** ಮಗುವಿನ ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಿಂದ ಸತ್ತೆ ಮತ್ತು ಪೊರೆಗಳೂ ಹೊರಬರುವವರೆಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಬಸಿರಿನಲ್ಲಿ ಐದರಿಂದ ಹದಿನೈದು ನಿಮಿಷ.

    ಅಲ್ಪಸ್ವಲ್ಪ ವ್ಯತ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಹೊರತುಪಡಿಸಿ, ಅತಿಯಾದ ವಿಳಂಬವನ್ನು ಪ್ರಸವದ ತೊಡಕುಗಳ ಚಿಹ್ನೆಗಳೆಂದು ಭಾವಿಸಿ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕಾಗುವುದು. ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೂ ಈ ಪರಿಮಿತಿಯು ಚೊಚ್ಚಲ ಬಸಿರಿನಲ್ಲಿ 18 ಗಂಟೆ ಮತ್ತು ನಂತರದ ಬಸಿರಿನಲ್ಲಿ 10 ಗಂಟೆಗಳಿಗಿಂತ ವಿಳಂಬವಾಗಬಾರದು.

- ಪ್ರಸವದಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ತೊಡಕುಗಳು
  - ಗರ್ಭಜಲ (ನೆತ್ತಿ ನೀರು) ಹೋಗಿ, ಪ್ರಸವದ ನೋವು ತೀವ್ರವಾಗದಿರುವುದು
  - ನೋವು ತೀವ್ರವಾಗಿದ್ದು, 12 ಗಂಟೆಗೂ ಮೀರಿ ಪ್ರಸವವಾಗದಿರುವುದು
  - ಅಸಹಜವಾಗಿ ಮುಂಬರುವ ಭಾಗ (ನೆತ್ತಿ ಭಾಗ ಬಿಟ್ಟು)
  - ಭ್ರೂಣದ ಹೃದಯದ ಬಡಿತದಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರು (160 / ನಿಮಿಷಕ್ಕಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ, 120 / ನಿಮಿಷಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ)
  - ಕರಿ ಮಲ ಮಿಶ್ರಿತ ಗರ್ಭಜಲ (ನೆತ್ತಿ ನೀರು)
  - ತೀವ್ರವಾದ ತಲೆನೋವು, ಕಣ್ಣು ಮಂಜಾಗುವುದು, ಸೆಳೆತಗಳು
  - ಒಳ್ಳೆಯ ಗರ್ಭಕೋಶ ಸಂಕೋಚನೆಗಳಿದ್ದರೂ ತಲೆ ಕೆಳಗಿಳಿಯದಿರುವುದು
  - ಅತೀವ ಜ್ವರ
  - ಪ್ರಜ್ಞಾಹೀನಳಾಗಿರುವುದು
  - ತಾಯಿಗೆ ಆಯಾಸ
    - ನಾಡಿ ಬಡಿತ ಜಾಸ್ತಿ
    - ಒಣಗಿರುವ ನಾಲಿಗೆ
    - ರಕ್ತದೊತ್ತಡ (ಸಿಸ್ಟೋಲಿಕ್) – 140 ಮಿ.ಮಿ. ಹೆಚ್.ಜಿ.ಗಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ; 90 ಮಿ.ಮಿ. ಹೆಚ್.ಜಿ.ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ
  - ಮಾಸು ಬಹಳ ಸಮಯದವರೆಗೆ ಹೊರದೂಡಲ್ಪಡದಿರುವುದು. ಈ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣ ನುರಿತ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ಹಾಗೂ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳಿರುವ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು
  - ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ **ಪಂಚ ಶುಚಿತ್ವಗಳನ್ನು** ಪಾಲಿಸಿದಾಗ ಸೋಂಕನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು (ಕೈಗಳು, ಸ್ಥಳ, ಬ್ಲೇಡ್, ದಾರ, ಹೊಕ್ಕುಳ ಬಳ್ಳಿ) ಸುರಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆ ಚೀಲ (ಡಿ.ಡಿ.ಕೆ.) ಯಾವಾಗಲೂ ಹೆರಿಗೆ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ. ಸುರಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆ ಚೀಲದಲ್ಲಿ ಶುಚಿಯಾದ ದಾರ, ಹೊಸ ಬ್ಲೇಡ್, ಸಾಬೂನು, ಜಾಲರಿ ಬಟ್ಟೆ ಇರುತ್ತದೆ
  - ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ಮೆತ್ತನೆಯ ಶುಚಿಯಾದ ಒಣಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಮಗುವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಒರೆಸಿ, ಬಾಯಿ ಮತ್ತು ಮೂಗಿನಲ್ಲಿರುವ ದ್ರವ ತೆಗೆಯಬೇಕು. ನಂತರ ಒಣಗಿದ ಮೆತ್ತಗಿರುವ ಹತ್ತಿ ಬಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಸುತ್ತಿ ಬೆಚ್ಚಗಿಟ್ಟು, ತಾಯಿಗೆ ಹಾಲುಣಿಸಲು ಕೊಡಬೇಕು (ರೂಮಿಂಗ್ ಇನ್)
  - ಮಾಸು ಹೊರಬಂದ ನಂತರ ಗರ್ಭಕೋಶವು ಸಂಕುಚಿಸಿ, ಗಡುಸಾಗಿದೆಯೇ ಎಂದು ನೋಡಿ ಯೋನಿಯಿಂದ ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದೆಯೇ ಎಂದು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು
  - ಪ್ರಸವದ ನಂತರ ತಲೆದೋರಬಹುದಾದ ತೊಡಕುಗಳು
    - ಅತಿಯಾದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ (ಪ್ರಸವೋತ್ತರ)
    - ಜನನಾಂಗಳ ಸೋಂಕು / ಊತ



- ಕೈಕಾಲುಗಳ ಸೆಳೆತ ಜ್ಞಾನ ತಪ್ಪುವುದು
- ತೀವ್ರವಾದ ಜ್ವರ (100 ಡಿಗ್ರಿ ಎಫ್.ಗಿಂತ ಜಾಸ್ತಿ)
- ಮಾಸು (ಸತ್ತೆ) ಒಳಗೇ ಉಳಿದಿರುವುದು
- ದುರ್ವಾಸನೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಲೋಳೆ

ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಸೂಚನಾ ಘಟಕಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

- o ಸತ್ತೆ / ಮಾಸನ್ನು ಹುಗಿದು ವಿಲೇವಾರಿ ಮಾಡಬಹುದು. ಮೊದಲು ಗುಂಡಿಯಲ್ಲಿ ಬ್ಲೀಚಿಂಗ್ ಪುಡಿಯನ್ನು ಹರಡಿ, ಸತ್ತೆಯನ್ನು ಅದರೊಳಗೆ ಹಾಕಿ, ಸತ್ತೆಯ ಮೇಲೆಯೂ ಬ್ಲೀಚಿಂಗ್ ಪುಡಿಯನ್ನು ಹರಡಬೇಕು. ರಕ್ತಮಯವಾಗಿ ಎಸೆಯುವಂತಹ ಇನ್ನಿತರ ವಸ್ತುಗಳಿಗೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬ್ಲೀಚಿಂಗ್ ಪೌಡರ್ ಹಾಕಬೇಕು. ಈ ಸೋಂಕು ನಾಶಕ ವಿಧಾನಗಳು "ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ." ಸೇರಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಸೋಂಕಿನ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುತ್ತದೆ.

ಬಾಣಂತಿ ಆರೈಕೆ

- ಹೆರಿಗೆಯ ಮೂರನೇ ಹಂತದಿಂದ ಹೆರಿಗೆಯಾದ ಮೊದಲ ಆರು ವಾರಗಳ ಕಾಲಾವಧಿಯೇ ಪ್ರಸವೋತ್ತರ ಅವಧಿ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸ್ತ್ರೀಯ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳು ಕ್ರಮೇಣ ಸಹಜ ಗಾತ್ರ ಮತ್ತು ಆಕಾರಕ್ಕೆ ಹಿಂದಿರುಗುತ್ತದೆ. ಸ್ತನಗಳು ಹಾಲು ಉತ್ಪಾದನೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗುತ್ತವೆ
- ಪ್ರಸವಾನಂತರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಐದು ಸಲವಾದರೂ ಬಾಣಂತಿಯನ್ನು ಭೇಟಿ ಮಾಡಿ ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು
  - o ಮೊದಲನೇ ಭೇಟಿ – ಹೆರಿಗೆಯಾದ ಎರಡನೇ ದಿನ / 72 ಗಂಟೆಗಳ ಒಳಗೆ
  - o ಎರಡನೇ ಭೇಟಿ – ಹೆರಿಗೆಯಾದ 6ನೇ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ
  - o ಮೂರನೇ ಭೇಟಿ – ಹೆರಿಗೆಯಾದ 9–10 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ
  - o ನಾಲ್ಕನೇ ಭೇಟಿ – 2–4 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ
  - o ಐದನೇ ಭೇಟಿ – 6–8 ವಾರಗಳ ನಂತರ





* **ಸ್ವಚ್ಛತೆ:**
    * ಪ್ರತಿನಿತ್ಯ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿ ದೇಹ, ಸ್ತನ ಮತ್ತು ಗರ್ಭದ್ವಾರವನ್ನು ಶುಚಿಯಾಗಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು
    * ಗುದ ಮುಂದಣದ ಶುಚಿತ್ವ (ಪೆರಿನಿಯಮ್) ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕು
    * ಪ್ರತಿಸಲ ಮೂತ್ರ ಎಸರ್ಜನೆ, ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ, ಗುದ ಮುಂದಣವನ್ನು ಶುಚಿ ಮಾಡಿಕೊಂಡ ನಂತರ ಸೋಪು ಮತ್ತು ನೀರಿನಿಂದ ಕೈತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು
    * ಪ್ರಸವದ ನಂತರ ಗರ್ಭದ್ವಾರದಿಂದ ಹರಿದು ಬರುವ ಲೋಳೆಯು ರಕ್ತವರ್ಣದಾಗಿದ್ದು, ಕ್ರಮೇಣ ನೀರಿನಂತೆ ಬಣ್ಣ ರಹಿತವಾಗುವುದು ಹಾಗೂ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು
* ಹೆರಿಗೆ ನಂತರ ತಾಯಿ-ಮಗು ಇರುವ ಸ್ಥಳ ಶುಚಿಯಾಗಿರಬೇಕು ಹಾಗೂ ಸಾಕಷ್ಟು ಗಾಳಿ ಬೆಳಕು ಬರುವಂತೆ ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಬೇಕು

* ಆಹಾರ:
    * ಆರೋಗ್ಯಾಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಹಾಲುಣಿಸಲು ತಾಯಿಗೆ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಹೆಚ್ಚು (ಕನಿಷ್ಠ 2900 ಕ್ಯಾಲರಿಗಳಷ್ಟು - ಪ್ರತಿದಿನ)
    * ಹೆಚ್ಚಿನ ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶವಿರುವ ಆಹಾರ ಕಾಳು, ತರಕಾರಿ, ಹಾಲು, ಮೊಟ್ಟೆ, ಹಣ್ಣು, ಸೊಪ್ಪುಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು (ಪಥ್ಯ ಮಾಡಬಾರದು)
    * ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಹಾಲು ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ದೊರೆಯಲು ಹಾಗೂ ತಾಯಿಗೆ ಮಲಬದ್ಧತೆ ತಪ್ಪಿಸಲು ಹೆಚ್ಚು ನೀರು ಮತ್ತು ದ್ರವರೂಪದ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು
    * ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು
    * ಬಾಣಂತಿಗೆ ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರದ ಪೂರೈಕೆ ಮೆಗುವಿಗೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಸುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸುವವರೆಗೆ ಕೊಡಬೇಕು
* ಬಾಣಂತಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಮತ್ತು ಲಘು ವ್ಯಾಯಾಮ ಅತ್ಯವಶ್ಯ
* ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನಾ ಅನುಕೂಲಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸಿ, ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಕುಟುಂಬ ನಿಯಂತ್ರಣ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಲು ಮನವೊಲಿಸಬೇಕು
* ಬಾಣಂತಿಯಲ್ಲಿ ಹಲವು ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಆಗುವುದರಿಂದ ಆಕೆಗೆ ಕುಟುಂಬದ ಹಿರಿಯರು, ಪತಿಯ ಧೈರ್ಯ ಮತ್ತು ನೈತಿಕ ಬೆಂಬಲ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಬದಲಾವಣೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಅರಿವು ಇರಬೇಕು

ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಲಕ್ಷಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಂಗಸರು ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಾಯುತ್ತಾರೆ ಅಥವಾ ಒಂದು ಗಂಟೆಗೆ ಒಬ್ಬ ತಾಯಿ ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಕಾರಣಗಳಿಂದ ಸಾವನ್ನಪ್ಪುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ - 1000 ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಜನನವಾದಾಗ ಎಷ್ಟು ಜನ ತಾಯಂದಿರು ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತಿದ್ದಾರೆ (ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ, ಹೆರಿಗೆಯಾಗುವಾಗ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ 42 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಸಾಯುವುದು).

ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ - ಭಾರತ 301 (2003), ಕರ್ನಾಟಕ 195

$$\text{ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ} = \frac{\text{ಗರ್ಭಿಣಿ ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯ-ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ 42 ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುವ ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ}}{\text{ಜೀವಂತ ಜನನಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ}} \times 1000$$



ತಾಯಂದಿರ ಸಾವಿಗೆ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಬಹುದು:

- **ರಕ್ತಹೀನತೆ (ಶೇ. 50–60) ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ**
- ರಕ್ತಸ್ರಾವ
- ಬಸಿರಿನ ನಂಜು / ತೀವ್ರ ಸೋಂಕು
- ಬಾಣಂತಿ ನಂಜು
- ಕಷ್ಟಕರ / ನಿಧಾನ ಹೆರಿಗೆ
- ತಡೆದ ಪ್ರಸವ
- ಟಾಕ್ಸೀಮಿಯಾ – ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಕೃತಕ ಗರ್ಭಪಾತ
- ಅನಕ್ಷರತೆ, ಸೇವೆಗಳ ಕೊರತೆ, ಒದಗಿಸಿದ ಸೇವೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ

ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ತಡೆಗಟ್ಟಲು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ / ಸಲಹೆಗಳು:

(1) ಹೆರಿಗೆಯ ಮೊದಲು:

- ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರಲ್ಲಿ ನೋಂದಣಿ ಮಾಡಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ದಾಖಲಾತಿ ಚೀಟಿ ಪಡೆಯುವುದು
- ನಿಯಮಿತ ಮೂತ್ರ, ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ತೂಕದ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸುವುದು
- ಟಿಟಿ (ಟೆಟಾನಸ್ ವಿರೋಧಿ) ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಹಾಕಿಸುವುದು
- ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು 100 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ
- ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರಮಕರವಲ್ಲದ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು
- ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗಿದ್ದಾಗ ಮೂರು ಬಾರಿಯಾದರೂ ವೈದ್ಯರಿಂದ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಬೇಕು (ಗರ್ಭದ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ಶಿಶುವಿನ ಸ್ಥಿತಿ. ಗರ್ಭಿಣಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು)
  - ಮೊದಲನೇ ಭೇಟಿ – ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಂದು ಗೊತ್ತಾದಾಗ (ಆರು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ)
  - ಎರಡನೇ ಭೇಟಿ – 28ರಿಂದ 32 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ
  - ಮೂರನೇ ಭೇಟಿ – 36 ವಾರಗಳಲ್ಲಿ
- ತೊಡಕಿನ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು / ಅಪಾಯದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರುವ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ವಿಶೇಷ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸಿ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ನೀಡಬೇಕು
- ಹೆರಿಗೆ ಪೂರ್ವ ತಯಾರಿ – ಹೆರಿಗೆ ಎಲ್ಲಿ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂಬ ತೀರ್ಮಾನ ಹಾಗೂ ಪೂವ ಸಿದ್ಧತೆ. ಚೊಚ್ಚಲ ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಆದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು

(2) ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ:

- ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸೌಲಭ್ಯ ಇರುವ ಸ್ಥಳದಲ್ಲೇ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರಿಂದ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ
- ಶುಚಿಯಾದ ಹೆರಿಗೆ ವಾಡಿಕೆಗಳು (ಪಂಚ ಸೂತ್ರಗಳು – 5 cleans)
  - ಸ್ಥಳ ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿರಬೇಕು
  - ಕೈಗಳು ಶುಭ್ರವಾಗಿರಬೇಕು
  - ಹೊಸ ಬ್ಲೇಡ್ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು
  - ಹೊಕ್ಕುಳ ಹುರಿ ಕಟ್ಟಲು ಶುಚಿಯಾದ ದಾರ
  - ಹೊಕ್ಕುಳ ಬಳ್ಳಿಗೆ ಏನೂ ಹಚ್ಚಬಾರದು
- ಇದಕ್ಕಾಗಿ "ಸುರಕ್ಷಾ ಚೀಲ"ವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು
- ಇದರಿಂದ ಬಾಣಂತಿ ಮತ್ತು ಶಿಶುವಿನ ನಂಜನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು



(3) **ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ:**

- ಹೆರಿಗೆಯಾದ 42 ದಿನಗಳವರೆಗೆ ತಾಯಿ-ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆ ಮುಖ್ಯ
- ಪ್ರತಿದಿನ ಬಾಣಂತಿ / ಮಗುವಿಗೆ ಒಗೆದ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು
- ಹೆರಿಗೆಯಾದ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಸಬೇಕು (ಕೊಲಸ್ಟ್ರಮ್ – ಹಳದಿ ಹಾಲು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ)
- ಹೆಚ್ಚು ದ್ರವರೂಪದ ಆಹಾರ, ಪಾನೀಯ್ಯಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು
- ಹೆಚ್ಚಿನ ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶವಿರುವ ಆಹಾರ-ಕಾಳು, ತರಕಾರಿ, ಹಾಲು, ಮೊಟ್ಟೆ, ಸೊಪ್ಪು, ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು
- ತಾಯಿ ಮಗುವಿನ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಶುಚಿತ್ವ ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ
- ತಾಯಿಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಆವಶ್ಯಕ
- ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ / ವಿಟಮಿನ್ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕು

ಶಿಶು ಮರಣ:

ಹುಟ್ಟಿದಾಗಿನಿಂದ ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಸಂಭವಿಸುವ ಮಕ್ಕಳ ಮರಣಗಳನ್ನು (0–1 ವರ್ಷ) ಶಿಶುಮರಣ ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ. ಒಂದು ಸಾವಿರ ಜೀವಂತ ಜನನದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಮರಣಗಳ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು – ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ (Infant Mortality Rate) ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಗಂಟೆಗೆ 10 ಮಕ್ಕಳು ತಮ್ಮ ಮೊದಲ ವರ್ಷದ ಹುಟ್ಟುಹಬ್ಬವನ್ನು ಆಚರಿಸದೆ ಮರಣ ಹೊಂದುತ್ತವೆ.

$$\text{ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ} = \frac{\text{ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಸಂಭವಿಸುವ ಮರಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ}}{\text{ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಜೀವಂತ ಜನನಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ}} \times 1000$$

ಶಿಶು ಮರಣ:

- ಭಾರತದಲ್ಲಿ – 58 (2005ರಲ್ಲಿ)
- ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ – 50 (2005ರಲ್ಲಿ) ಗ್ರಾಮೀಣ–54, ನಗರ–39

ಕಾರಣಗಳು:

- ದಿನ ತುಂಬದ ಹೆರಿಗೆ (Premature Delivery)
- ಕಡಿಮೆ ಹುಟ್ಟು ತೂಕ (< 2.5 Kg.)
- ಜನನ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಸಿರುಗಟ್ಟುವಿಕೆ (Birth Asphyxia)
- ಉಷ್ಣತೆಯನ್ನು ಬೇಗ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು (Hypothermia)
- ನವಜಾತ ಧನುರ್ವಾಯು (Neonatal Tetanus)
- ಅತಿಸಾರ ಭೇದಿ
- ನ್ಯುಮೋನಿಯಾ (ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಸೋಂಕು)
- ಲಸಿಕೆಯಿಂದ ತಡೆಗಟ್ಟಬಲ್ಲ ಮಾರಕ ರೋಗಗಳು (ದಡಾರ)
- ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ
- ಶಿಶು ಮರಣದಲ್ಲಿ ಶೇ. 70ರಷ್ಟು ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣ



ಶಿಶು ಮರಣ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಲು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳು:

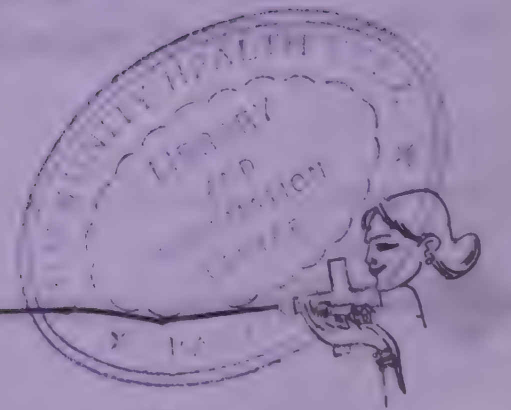
ಸರಿಯಾದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ಕ್ರಮ ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಶಿಶು ಮರಣಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಉಳಿಯುವಿಕೆಯು, ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವುದನ್ನು ಅವಲಂಭಿಸಿದೆ. ರಕ್ತಹೀನತೆ, ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ಹೆರಿಗೆಯ ತೊಡಕುಗಳು ತಾಯಂದಿರ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಭ್ರೂಣದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮೇಲೆ ಮತ್ತು ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಮೇಲೆ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮ ಉಂಟು ಮಾಡುತ್ತದೆ.

- **ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ನೋಂದಾಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ಬಾರಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು**
- **ತೊಡಕುಗಳಿದ್ದರೆ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಬೇಕು**
- ಗರ್ಭಿಣಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ ಹಾಗೂ ಚಿಕತ್ಸೆ
- ಶುಚಿಯಾದ ಹೆರಿಗೆ ವಾಡಿಕೆಗಳು – "ಪಂಚ ಶುಚಿತ್ವ ಪಾಲನೆ" ಮಾಡಿದರೆ ಧನುರ್ವಾಯು ಹಾಗು ಸೋಂಕಿನಿಂದ ಬರುವ ಶಿಶುಮರಣಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು
- ಸೋಂಕನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ
  - ಎಳೆ ಮಗುವನ್ನು ಮುಟ್ಟುವ ಮೊದಲು ಸೋಪು ನೀರಿನಿಂದ ಕೈತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು
  - ಎದೆ ಹಾಲು ಬಿಟ್ಟು ಬೇರೇನನ್ನೂ ಕೊಡಬಾರದು
  - ನೆಗಡಿ / ಸೋಂಕು ಇರುವವರು ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಎತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬಾರದು
  - ಜನಸಂದಣಿ ಇರುವ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬಾರದು
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಆರೈಕೆ
  - ಶುಭ್ರವಾದ ಟವೆಲ್‌ನಿಂದ ತಲೆ, ಮೈ-ಕೈ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ತಕ್ಷಣ ಒರೆಸಿ, ಹತ್ತಿಯ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಮಗುವನ್ನು ಸುತ್ತಿ ಬೆಚ್ಚಗಿಡಬೇಕು. ತಕ್ಷಣ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸಬಾರದು (4–5 ದಿನಗಳ ತನಕ)
  - ಮಗುವನ್ನು ತಾಯಿಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ಇಡಬೇಕು
  - ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಎದೆಹಾಲು ಕುಡಿಸಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು (ಸಂಜೀವಿನಿ). ಬೇರೆ ಯಾವ ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥವನ್ನು ಕೊಡಬಾರದು
- ಮಗುವಿನ ತೂಕ ಮಾಡಬೇಕು – 2.5 ಕೆ.ಜಿ.ಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಇರುವ ಮಕ್ಕಳು ಬೇಗ ಉಷ್ಣತೆ ಕಳೆದುಕೊಂಡು ಸೋಂಕಿಗೆ ಈಡಾಗುತ್ತವೆ. ತೂಕದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಮಗುವಿನ ಆರೈಕೆ ಮಾಡಬೇಕು
  - ಸಾಮಾನ್ಯ ತೂಕ – 2.5 ಕೆ.ಜಿ.ಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು
  - ಕಡಿಮೆ ಹುಟ್ಟು ತೂಕ – 2.0ರಿಂದ 2.5 ಕೆ.ಜಿ.
  - ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ ಹುಟ್ಟು ತೂಕ – 2 ಕೆ.ಜಿ.ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ (ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರಲ್ಲಿ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು)
- ಮೊಲೆ ಹಾಲುಣಿಸುವಿಕೆ – ಹುಟ್ಟಿದ ಅರ್ಧ ಗಂಟೆಯಲ್ಲಿ ಎದೆ ಹಾಲನ್ನು ನೀಡಲು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಕೊಲಸ್ಟ್ರಮ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ (ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಇದೆ) ಆರು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಬರೀ ಎದೆ ಹಾಲನ್ನು ನೀಡಬೇಕು
- ಸಂತಾನದಲ್ಲಿ ಅಂತರ – ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ರೋಗ ರುಜಿನಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಸಂಭವ ಜಾಸ್ತಿ. ಎರಡು ಮಕ್ಕಳ ನಡುವೆ ಕನಿಷ್ಠ ಮೂರು ವರ್ಷಗಳ ಅಂತರವಿರಬೇಕು
- ತೊಡಕಿನ ಶಿಶುಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರಲ್ಲಿ ಕಳುಹಿಸುವುದು (ಗಂಡಾಂತರದ ಶಿಶುಗಳು). ತೊಡಕಿನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಂದ ಗುರುತಿಸಬಹುದು.
  - ಕಡಿಮೆ ತೂಕ / ಅಪಕ್ವ ಶಿಶು
  - ಹುಟ್ಟುವ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಸಿರುಗಟ್ಟುವಿಕೆ / ಉಸಿರಾಟ ವೇಗವಾಗಿರುವಿಕೆ



- ಮೊಲೆ ಚೀಪಲು ಅಸಮರ್ಥವಾಗಿರುವ ಮಗು
- ಸೆಳವು ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ / ಬಿಗಿತ
- ಮಗುವಿನ ಹುಟ್ಟು ಗಾಯ
- ಹೊಕ್ಕಳು ಬಳ್ಳಿಯಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ / ದುರ್ವಾಸನೆ
- ಮೈ ಸುಡುತ್ತಿದ್ದರೆ / ತಣ್ಣಗಿದ್ದರೆ
- ಕಾಮಾಲೆ – ಕಣ್ಣುಗಳು, ಕೈ ಹಳದಿ ಆಗಿರುವುದು
- ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬಿರುವುದು
- ನಿರಂತರ ವಾಂತಿ
- ಹೆಚ್ಚಿನ ಮಂಪರು (ಅಳುತ್ತಿರುವುದು)

- ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡುವುದು – ಬಾಲಕ್ಷಯ, ನಾಯಿಕೆಮ್ಮು, ಗಂಟಲುಮಾರಿ, ಧರ್ನುವಾಯು, ಪೋಲಿಯೋ, ದಡಾರ ಹಾಗೂ ಹಳದಿ ರೋಗ (ಜಾಂಡೀಸ್) ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು
- ಅತಿಸಾರ ಬೇಧಿ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಮತ್ತು ಬಂದಾಗ ಓಆರ್‌ಎಸ್ ಕೊಡುವುದು
- ಪೂರಕ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಆರು ತಿಂಗಳಾದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಬೇಕು
- ತೀವ್ರ ಶ್ವಾಸಕೋಶ ಸೋಂಕಿನ ನಿಯಂತ್ರಣ (ARI Control Programme)



TM-110
10337

ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೈಕೆ

ಡಾ॥ ರಜನಿ
ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು
ತುಮಕೂರು

ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳು:

- ನವಜಾತ ಶಿಶು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರಬೇಕೆಂದರೆ ಮೊದಲು ಹೆರಿಗೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿರಬೇಕು
- ಹೆರಿಗೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲೇ ಆಗಬೇಕು
- ಜನನದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಕೌಶಲ್ಯಯುಕ್ತ ಉಸ್ತುವಾರಿ ಸಿಗಬೇಕು (SBA – Skilled Attendance at Birth)
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಉಸಿರುಗಟ್ಟಿದ್ದರೆ ಉಸಿರಾಡುವಂತೆ (Resuscitate) ಮಾಡಿರಬೇಕು

ನಂತರ ಮಗುವಿಗೆ ತನ್ನ ಶಾಖವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು (Prevention of Hypothermia):

- ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ಎರಡು ಬೆಚ್ಚಗಿನ ಟವೆಲ್‌ಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ, ಒರೆಸಿ ಒದ್ದೆ ಇರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು
- ಈ ವಿಧಾನದಲ್ಲಿ ಮೊದಲೇ ಬೆಚ್ಚಗೆ ಮಾಡಿದ ಟವೆಲ್‌ನಿಂದ ಒರೆಸಿ ನಂತರ ಇನ್ನೊಂದು ಮೊದಲೇ ಬೆಚ್ಚಗೆ ಮಾಡಿದ ಟವೆಲ್‌ನಿಂದ ಸರಿಯಾಗಿ ಸುತ್ತಬೇಕು
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ಒರೆಸುವುದು ಒಂದು ಕಲೆ. ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಭಾಗವನ್ನು ಮೊದಲು ಒರೆಸಬೇಕು ಮತ್ತು ಸರಿಯಾಗಿ ಒರೆಸಬೇಕು
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಬಟ್ಟೆ ಸುತ್ತಿ ಕೊಡುವಾಗ ಮುಖ ಭಾಗವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ತಲೆಯನ್ನು ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಸುತ್ತಬೇಕು ಏಕೆಂದರೆ ಮಗುವಿಗೆ ತಲೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಮೇಲ್ಮೈ (Surface Area) ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ
- ಮಗುವನ್ನು ಸದಾ ತಲೆಭಾಗ, ಕೈಕಾಲುಗಳು, ಅಂಗೈ, ಅಂಗಾಲುಗಳು ಹೊಟ್ಟೆ ಭಾಗ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮುಚ್ಚಿರುವಂತೆ ಸುತ್ತಿ ಉಷ್ಣತೆ ಕಾಪಾಡುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿನ ಎಲ್ಲಾ ಆರೈಕೆಗಳೂ ಬೆಚ್ಚಗಿನ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲೇ ನಡೆಯಬೇಕು
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ತೊಟ್ಟಿಲಿನಲ್ಲಿ ಹಾಕುವ ವಿಧಾನ ಬೇಕಿಲ್ಲ. ಶಿಶು ತಾಯಿಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ಇರಬೇಕು. ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ಚರ್ಮ ಒಬ್ಬರಿಗೊಬ್ಬರು ಸ್ಪರ್ಶವಾಗುವ ರೀತಿ ಇರಬೇಕು. ತಾಯಿ ತನ್ನ ಶಾಖದಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಶಾಖ ಕೊಡುತ್ತಾಳೆ.
- ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸಬಾರದು. ಮಗುವಿನ ಮೈಮೇಲೆ ಇರುವ ಅಂಟಾದ ವಸ್ತು (VERNIX) ತನ್ನಿಂದ ತಾನೆ ಎರಡು ಮೂರು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಬಿದ್ದು ಹೋಗುತ್ತದೆ
- ಹೊಕ್ಕಳ ಬಳ್ಳಿ ಬೀಳುವ ತನಕ ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ
- ಈ ರೀತಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಶಿಶು (Hypothermia) ಶೀತಲತೆಯಿಂದ ಸಾಯುವುದು ತಪ್ಪುತ್ತದೆ

ಯಾವುದೇ ಕಾರಣಕ್ಕೆ ನವಜಾತ ಶಿಶುವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಮೇಲಿನ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವಾಗ:

- ಮಗುವನ್ನು ಬೆಚ್ಚಗೆ ಸುತ್ತಿ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು
- ತುಂಬಾ ತೂಕ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ಮಗುವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ (1800 ಗ್ರಾಂಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ)
    - Silver Foil (ತಗಡಿನಲ್ಲಿ) ಸುತ್ತಬಹುದು
    - ಹತ್ತಿಯ Padding ಮಾಡಬಹುದು
    - ಮಗುವಿನ ಅಕ್ಕ ಪಕ್ಕ ಬಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸುತ್ತಿದ ಬಿಸಿ ನೀರಿನ ಬಾಟಲಿಗಳನ್ನು ಇಡಬಹುದು
    - Thermacoal Boxನಲ್ಲಿ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು



ಸೋಂಕನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ವಿಧಾನಗಳು:

- ಸುರಕ್ಷಿತ ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಪಂಚ ಶುಚಿತ್ವಗಳನ್ನು ಪಾಲಿಸುವುದು
  - ಶುಚಿಯಾದ ಸ್ಥಳ
  - ಶುಚಿಯಾದ ಕೈಗಳು
  - ಶುಚಿಯಾದ ಬ್ಲೇಡ್
  - ಶುಚಿಯಾದ ದಾರ
  - ಶುಚಿಯಾದ ಹೊಕ್ಕಳ ಬಳ್ಳಿ
- **ಹೊಕ್ಕಳ ಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿದ ನಂತರ ಹೊಕ್ಕಳ ಬಳ್ಳಿಗೆ ಏನನ್ನೂ ಹಚ್ಚುವ ಹಾಗಿಲ್ಲ. ಸ್ಪಿರಿಟ್ ಆಗಲೀ, Gentian Violet ಆಗಲೀ ಹಚ್ಚಬಾರದು**
- **ಎದೆ ಹಾಲನ್ನು ಮಾತ್ರವೇ ಕುಡಿಸುವುದು:** ಅಂದರೆ ಸಕ್ಕರೆ ನೀರು, ಜೇನು ತುಪ್ಪ, ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ನೀರು ಅಥವಾ ಬೇರೆ ಯಾವುದೇ ಹಾಲನ್ನು ಕುಡಿಸಬಾರದು ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದರೆ ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ
- ಎದೆ ಹಾಲನ್ನು ಮಗು ಜನಿಸಿದ 1/2 ಗಂಟೆಯೊಳಗೆ ಉಣಿಸಬೇಕು. ಆನಂತರ ಮಗು ಅತ್ತಾಗಲೆಲ್ಲಾ ಎದೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಸಬೇಕು
- ಮಗುವಿಗೆ ಆರು ತಿಂಗಳವರೆಗೂ ಎದೆ ಹಾಲನ್ನು ಮಾತ್ರವೇ ಕುಡಿಸಬೇಕು
- **ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಮರಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಕಂಡ ಗಂಡಾಂತರ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ತಕ್ಷಣವೇ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು:**
  - ಮಗುವಿನ ಜನನದ ತೂಕ ಅಂದರೆ 1800 ಗ್ರಾಂ. (1.8 ಕೆ.ಜಿ.)ಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ
  - ಮಗು ದಿನ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೇ ಜನಿಸಿದಲ್ಲಿ
  - ಮಗು ಎದೆ ಹಾಲು ಚೀಪಲು ಅಶಕ್ತವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ
  - ಮಗುವಿನ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳು ಮೊದಲಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ
  - ಮಗುವಿನ ಅಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು ಸಮಾಧಾನ ಮಾಡಲು ಆಗದೇ ಹೋದಲ್ಲಿ
  - ಮಗುವಿನ ಅಂಗೈ, ಅಂಗಾಲು ಮತ್ತು ಶರೀರ ಮಾಮೂಲಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ತಣ್ಣಗಿದ್ದಲ್ಲಿ
  - ಜ್ವರ ಇದ್ದಲ್ಲಿ
  - ಮಗುವಿನ ಉಸಿರಾಟವು ನಿಮಿಷಕ್ಕೆ 60 ಬಾರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಮಗುವಿಗೆ ಪಕ್ಕೆ ಸೆಳೆತ ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಮಗುವಿನ ಮೂಗಿನ ಹೊಳ್ಳೆಗಳು ಒಳ ಹೊರಗೆ ಹೊಡೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಮಗು ಕೊರಗುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ನರಳುವಂತಹ ಶಬ್ದ ಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ
  - ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾದರೂ ಕೀವು ಕಂಡು ಬಂದಲ್ಲಿ ಅಂದರೆ ಕಣ್ಣುಗಳು ಕಟ್ಟಿ ಕೊಂಡಿದ್ದರೆ, ಹೊಕ್ಕಳು ಬಿದ್ದ ನಂತರ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಕೀವು, ವಾಸನೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ, ಕೀವು ಗುಳ್ಳೆಗಳಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಹೊಕ್ಕಳಿನ ಸುತ್ತಲೂ ಕೆಂಪಗಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ
  - ವಾಂತಿ ಮತ್ತು ನೀರಿನಂತಹ ಬೇಧಿ ಇದ್ದಲ್ಲಿ
  - ಹೊಟ್ಟೆ ಉಬ್ಬರಿಸಿದಂತೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ
  - ಎಲ್ಲಿಂದಲಾದರೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಿದ್ದಲ್ಲಿ
  - ಮಗುವಿಗೆ ಅಪಸ್ಮಾರ (Fits) ಬರುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಅಂದರೆ ಕೈಕಾಲುಗಳ ಒದರುವಿಕೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ





ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನವಜಾತ ಶಿಶು ಮತ್ತು ಒಂದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳ ಲಾಲನೆ ಪಾಲನೆಯಲ್ಲಿ ಗಮನಿಸಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳು:

ಈ ಕೆಲವು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇರುವಂತಹ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು ಮಗುವಿಗೆ ಮಾರಕವಾಗಬಲ್ಲವು.

1. ನವಜಾತ ಶಿಶುವಿಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಬಂದಿಲ್ಲ, ಮೂರು ದಿನದ ಮೇಲೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಬೀಳುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಭ್ರಮೆಯಿಂದ ಸಕ್ಕರೆ ನೀರು, ಜೇನು ತುಪ್ಪ, ಬೇರೆ ಹಾಲು ಇವುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದು

ಬಾಣಂತಿಗೆ ಮೊದಲ ದಿನ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುವ ಹಾಲು ಕೋಲಸ್ಟ್ರೋಮ್ ಆಗಿದ್ದು, ಮೊದಲ ದಿನ ಬರೀ ಇಪ್ಪತ್ತು ತೊಟ್ಟುಗಳಷ್ಟು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದಷ್ಟೇ ಮಗುವಿಗೆ ಸಾಕು ಮತ್ತು ಎದೆ ಹಿಂಡಿದರೆ ಇದು ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಹಾಲು ಮಗುವಿಗೆ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕೊಡುತ್ತದೆ. ಮಗುವನ್ನು ತಾಯಿಯ ಎದೆ ಚೀಪಿಸುವುದರಿಂದ ಹಾಲು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

2. ಎದೆ ಹಾಲು ಬಂದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಭ್ರಮೆ

ಬಾಣಂತಿ ಎದೆಯನ್ನು ಹಿಂಡಿ ನೋಡಿ ಎದೆ ಹಾಲು ಬಂದಿದೆಯಾ, ಸಾಕಷ್ಟು ಇದೆಯೇ ಎಂದು ನೋಡುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಮಗು ತಾಯಿಯ ಎದೆಯನ್ನು ಚೀಪಿದಾಕ್ಷಣ ಎದೆ ಹಾಲು ಅಲ್ಲೇ ಆಗಲೇ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗಿ ಮಗುವಿನ ಬಾಯಿಗೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಎದೆ ಹಾಲು ತಾಯಿಯ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಶೇಖರಣೆಯಾಗುವ ಕ್ರಿಯೆ ಅಲ್ಲ.

3. ಎದೆ ಹಾಲು ಸಾಲುತ್ತಿಲ್ಲ

ಇದು ಕೂಡ ಒಂದು ಭ್ರಮೆ. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಮೊದಲೇ ಮೇಲಿನ ಹಾಲು, ರಾಗಿ ಗಂಜಿ ಕೊಡಲು ಶುರು ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲರ್ಜಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಮಗುವಿಗೆ ಅಸ್ತಮ, ಇಸುವು ಬರುವ



ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಮಗು ಒಂದು ದಿನಕ್ಕೆ ಆರು ಬಾರಿ ನೀರಿನಂತ ಉಚ್ಚೆ ಮಾಡಿದರೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಸಾಕಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಾಯಂದಿರು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ತಾಯಿಯ ಎದೆಯನ್ನು ಎಷ್ಟು ಬಾರಿ ಮಗು ಚೀಪುವುದೋ ಅಷ್ಟೂ ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

4. ಎದೆ ಹಾಲು ಹೆಚ್ಚಾಗುವಂತೆ ಮಾಡುವ ಔಷಧಿಗಳು ಇವೆ

ಇದು ಕೂಡ ಒಂದು ಭ್ರಮೆ. ತಾಯಿಯು ಸಮಾಧಾನವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆಕೆಗೆ ಮನೆಯವರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯವರ ಉತ್ತೇಜನವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ, ಆಕೆಗೆ ಯಾವುದೇ ಆತಂಕಗಳು ಇಲ್ಲದೆ ಹೋದಲ್ಲಿ, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆಕೆಗೆ ತನ್ನ ಹಾಲು ಸಾಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಭಯ ಇರದೇ ಹೋದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಆಕೆಗೆ ತನ್ನ ಮಗುವಿಗೆ ಹಾಲು ಕುಡಿಸಲೇಬೇಕೆಂಬ ಪ್ರಬಲವಾದ ಇಚ್ಛೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಆಕೆ ಹಾಲು ಉಣಿಸಲು ಸಮರ್ಥಳು.

5. ಮಗುವಿಗೆ ಗ್ರೇಪ್ ವಾಟರ್ ಅಥವಾ ಇನ್ಯಾವುದೇ ಜೀರ್ಣಕಾರಿ ಔಷಧಿಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ

ಮಗು ಅತ್ತರೆ ಅಜೀರ್ಣ ಒಂದೇ ಕಾರಣ ಅಲ್ಲ. ಮಗು ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವಾಗ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹಾಲು ಕುಡಿಸಿದರೆ ಮಗು ಗಾಳಿ ನುಂಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುತ್ತದೆ. ಹೇಗೆಂದರೆ ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಎತ್ತರದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು, ಶರೀರ ಇಳಿ ಜಾರಿನಂತೆ ಇದ್ದು ಕುಂಡಿ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಇರಬೇಕು.

6. ಮಗು ಉಚ್ಚೆ ಮಾಡುವಾಗ ಅಥವಾ ಕಕ್ಕಸ್ಸು ಮಾಡುವಾಗ ಅತ್ತರೆ ಉಷ್ಣ ಆಗಿದೆ ಎಂದರ್ಥ

ಇದು ಕೂಡ ಒಂದು ಭ್ರಮೆ ಅಥವಾ ತಪ್ಪು ಭಾವನೆ. ಯಾವುದೇ ಮನುಷ್ಯ ಉಚ್ಚೆ, ಕಕ್ಕಸು ಮಾಡುವಾಗ ತನ್ನ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡ ಹಾಕಬೇಕು. ಆದರೆ ಶಿಶು ಅತ್ತು ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಒತ್ತಡ ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿಕೊಂಡು ಕಕ್ಕಸು, ಉಚ್ಚೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಹಜ. ಇದನ್ನು ಖಾಯಿಲೆ ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಬಾರದು. ಇದಕ್ಕೋಸ್ಕರ ಹೊಕ್ಕಳಿಗೆ ಬರೆ ಹಾಕಬಾರದು. ಬರೆ ಹಾಕುವುದರಿಂದ ಸೋಂಕಿಗೆ ದಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಅಮಾನುಷ ಕ್ರಿಯೆ.

7. ಮಗು ದಿನಕ್ಕೆ 10ರಿಂದ 12 ಬಾರಿ ಕಕ್ಕಸು ಮಾಡುವುದು

ಇದು ಬೇಧಿ ಅಲ್ಲ. ನವಜಾತ ಶಿಶು ತಾಯಿಯ ಎದೆ ಹಾಲು ಕುಡಿದಾಗಲೆಲ್ಲಾ ಕಕ್ಕಸು ಮಾಡಬಹುದು. ಇದು ಸಹಜ ಕ್ರಿಯೆ. ಕಕ್ಕಸ್ಸು ನೀರಿನಂತಿದ್ದರೆ ಮಾತ್ರ ಅಥವಾ ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ, ಗೊಣ್ಣೆಯ ರೀತಿ. ಇತ್ಯಾದಿ ಇದ್ದರೆ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೋಗಬೇಕು.

8. ಮಗು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಎರಡು ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಕಕ್ಕಸು ಮಾಡಿದರೆ ತಪ್ಪು

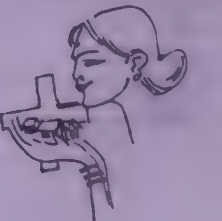
ಇದೂ ಒಂದು ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆ. ತಾಯಿಯ ಹಾಲನ್ನು ಮಾತ್ರವೇ ಕುಡಿಯುವ ಮಗು ಎರಡು ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಕಕ್ಕಸು ಮಾಡಿದರೂ ಅದು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಸಹಜ.

9. ಎಳೆ ಮಗುವಿನ ನಾಲಿಗೆ ಬೆಳ್ಳಗೆ ಕಟ್ಟಿರುತ್ತದೆ, ಕಫವನ್ನು ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸುವಾಗ ತೆಗೆಯಬೇಕು

ಇದು ತಪ್ಪು. ಹಾಲು ಕುಡಿಯುವ ಮಗುವಿನ ನಾಲಿಗೆ ತಿಕ್ಕುವ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇಲ್ಲ. ಗಂಟಲಿಗೆ ಕೈ ಹಾಕಿ ಕಫ ತೆಗೆಯಬಾರದು. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುತ್ತದೆ. ಈ ರೀತಿ ಕಫ ತೆಗೆಯಲು ಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಮಗುವಿನ ಬಾಯಿಯ ಲೋಳೆ ಪದರಕ್ಕೆ ಧಕ್ಕೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕೊಳೆ ನೀರು ಬಾಯೊಳಗೆ ಹೋಗಿ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

10. ಎಳೆ ಮಗುವಿನ ತಲೆಯನ್ನು ಸಾಂಬ್ರಾಣಿ ಹೊಗೆ ಅಥವಾ ಧೂಪ ಕೊಟ್ಟು ಒಣಗಿಸಬೇಕು

ಇದು ತಪ್ಪು. ಎಳೆ ಮಗುವಿನ ಅಥವಾ ಶಿಶುವಿನ ತಲೆಯು ಒಣಗುವುದು ಸ್ವಲ್ಪ ನಿಧಾನವಾದರೆ ಏನೂ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ, ಶೀತ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಂಬ್ರಾಣಿ ಹೊಗೆ ನೀಡುವುದರಿಂದ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಶ್ವಾಸನಾಳಗಳು ಕೆರಳುತ್ತವೆ. ಮುಂದೆ ಮಗುವಿಗೆ ಅಸ್ತಮಾ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ತೆಳುವಾದ ಬಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಬೇಗ ಒಣಗುತ್ತದೆ. ತಲೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಮಗುವಿನ ಶರೀರವನ್ನೂ ಒರೆಸಬೇಕು. ಬೆಚ್ಚಗಿನ ಜಾಗೆಯಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಮಲಗಿಸಬೇಕು. ಆಗ ಮಗು ಶೀತಲಗೊಳ್ಳುವುದು ತಪ್ಪುತ್ತದೆ. ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸುವಾಗ ಮಗುವಿನ ಮೂಗಿನ ಕಂಬವನ್ನು ಎತ್ತುವುದು, ಕಿವಿ ಊದುವುದು ಕೆಟ್ಟ ಅಭ್ಯಾಸಗಳು. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಹಾನಿಯೇ ಜಾಸ್ತಿ.





11. ಮಗುವಿಗೆ ಮೂರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ರಾಗಿ ಗಂಜಿ ಕುಡಿಸಬಹುದು

ಇದು ಅತ್ಯಂತ ದೊಡ್ಡ ತಪ್ಪು ಭಾವನೆ. ತಾಯಿ ಹಾಲು ಸಾಲುವುದಿಲ್ಲ ಎಂಬ ಭಾವನೆಯಿಂದ ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ರಾಗಿ ಗಂಜಿ ಕುಡಿಸುವ ತಾಯಂದಿರನ್ನು ನಾನು ನೋಡಿದ್ದೇನೆ. ನಿಜ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ ಮಗು ಆರು ತಿಂಗಳ ನಂತರವೇ ಈ ಆಹಾರವನ್ನು ಜೀರ್ಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತದೆ.

- ಮೂರು ತಿಂಗಳು – ನಾಲ್ಕು ತಿಂಗಳು – ಐದು ತಿಂಗಳಿಗೆ ರಾಗಿ ಗಂಜಿ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಸೋಂಕು ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ, ವಾಂತಿ ಬೇಧಿ ಶುರುವಾಗಬಹುದು, ಅಲರ್ಜಿ ಅಸ್ತಮಾ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಬರಬಹುದು

12. ಮಗುವಿಗೆ ಎದೆ ಹಾಲು ಬಿಡಿಸುವಾಗ ತಾಯಿಯ ಮನೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು

ಇದು ಒಂದು ದೊಡ್ಡ ತಪ್ಪು. ಮಗುವಿಗೆ ಏಕಾಏಕಿಯಾಗಿ ಹಾಲು ಬಿಡಿಸಬಾರದು. ಮಗುವಿಗೆ ಎರಡು ವರ್ಷದ ತನಕ ಹಾಲು ಕುಡಿಸಬೇಕು. ಮಗುವಿಗೆ ಆರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಪೂರಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಶುರು ಮಾಡಬೇಕು. 8–9 ತಿಂಗಳ ನಂತರ ಪೂರಕ ಆಹಾರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡಿ ಸಾಯಂಕಾಲ, ರಾತ್ರಿ ಹಾಲು ಕುಡಿಸಬೇಕು. ಒಂದು ವರ್ಷದ ನಂತರ ಎಷ್ಟು ಸಾಧ್ಯವೋ ಅಷ್ಟು ಮೇಲಿನ ಆಹಾರವನ್ನು ಕೊಟ್ಟರೂ ಎದೆ ಹಾಲನ್ನು ಮುಂದುವರೆಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿನ ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

13. ತಾಯಿ ಗದ್ದೆ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಹೋದರೆ ಬಿಸಿಲಿಗೆ ಹಾಲು ಕಾದಿರುತ್ತದೆ ಎಂದು, ತಡೆಮಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಈ ಹಾಲು ಕುಡಿಸಿದರೆ ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಧಿ ಆಗುತ್ತದೆ.

ಇದು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಒಂದು ತಪ್ಪು ಭಾವನೆ. ತಾಯಿಯ ಹಾಲು ತಾಯಿಯ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ಇರುವ ತನಕ ಹಾಲು ಕೆಡುವುದಿಲ್ಲ. ತಾಯಿ ತನ್ನ ಕೆಲಸದಿಂದ ಬಂದ ನಂತರ ಹಾಲು ಕುಡಿಸಬೇಕು. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಯಾವುದೇ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲ. ಆ ಹಾಲನ್ನು ಕರೆದು ಚೆಲ್ಲಬಾರದು.



ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಡಾ॥ ಹೆಚ್.ಆರ್. ಮಣಿಕರ್ಣಿಕಾ
ಪ್ರಾಂಶುಪಾಲರು, ನೇತ್ರ ತಜ್ಞರು
ಹೆಚ್.ಎಫ್.ಡಬ್ಲ್ಯೂ.ಐ.ಸಿ., ಮೇಟಗಳ್ಳಿ,
ಕೆ.ಆರ್.ಎಸ್. ರಸ್ತೆ, ಮೈಸೂರು

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಬಹಳ ಬೇಗ ಹರಡುತ್ತದೆ. ರೋಗಾಣುಗಳು ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ, ವೈರಸ್, ಪ್ರೋಟೋಜೋವ್ ಪರಾವಲಂಬಿ ಹುಳಗಳಾಗಿರಬಹುದು. ಇವು ಕೆಲವು ವಾಹಕಗಳ ಮೂಲಕ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ.

ರೋಗಗಳನ್ನು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಟ್ಟು ನಿವಾರಣಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದು ನಮ್ಮ ಪರಮ ಗುರಿ. ಇದರಿಂದ ಸಾವು ನೋವನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಕಂಡ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಿಂಗಡಿಸಬಹುದು:

ಅ. ನೀರಿನಿಂದ ಮತ್ತು ಕಲುಷಿತ ಆಹಾರದಿಂದ ಹರಡುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳು

1. ಕಾಲರಾ
2. ವಾಂತಿ ಭೇದಿ
3. ವಿಷಮ ಶೀತ ಜ್ವರ (ಟೈಫಾಯ್ಡ್)
4. ಪೋಲಿಯೋ
5. ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಎ, ಸಿ (ಕಾಮಾಲೆ)

ಆ. ಸೊಳ್ಳೆ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳು

1. ಮಲೇರಿಯಾ
2. ಫೈಲೇರಿಯಾ
3. ಡೆಂಗ್ಯೂ
4. ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯ
5. ಮೆದುಳು ಜ್ವರ

ಇ. ಗಾಳಿಯಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗಗಳು

1. ದಢಾರ
2. ಕ್ಷಯ

ಈಗ ಒಂದೊಂದಾಗಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸೋಣ.

1. ಕಾಲರಾ, ವಾಂತಿ ಬೇಧಿ:

ಇದು ಅತಿ ಬೇಗನೇ ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡುತ್ತದೆ. ನೀರು ನೀರಾದ ಗಂಜಿ ತರಹದ ಭೇದಿಯಾಗುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರೆಯದಿದ್ದರೆ ರೋಗಿ 'ನಿರ್ಜಲೀಕರಣ' (ಡೀಹೈಡ್ರೇಷನ್) ಸ್ಥಿತಿ ತಲುಪಬಹುದು. ಸಾವಿಗೆ ಇದೇ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಕಾರಣವಾದ ಸೂಕ್ಷ್ಮಾಣು	:	ವಿಬ್ರಿಯೋ ಕಾಲರೇ, ತಳಿ ಸಂಖ್ಯೆ 01 ಮತ್ತು 0139
ಹರಡುವ ರೀತಿ	:	ಕಲುಷಿತ ನೀರು ಮತ್ತು ಆಹಾರ

ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಗೆ ಮಲದ ಮಾದರಿಯನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿದಾಗ ಖಾಯಿಲೆ ದೃಢೀಕರಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ.



ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

ನಿರ್ಜಲೀಕರಣವಾಗಿದ್ದಾಗ ಓಆರ್‌ಎಸ್ ಮತ್ತು ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮೂಲಕ ದ್ರವವನ್ನು ಕೊಡುವುದು.

ಕಾಲರಾ ಅಥವಾ ಯಾವುದೇ ವಾಂತಿ ಬೇಧಿ ಪ್ರಕರಣಗಳು ತಲೆದೋರಿದಾಗ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಓಆರ್‌ಎಸ್ ಕೊಟ್ಟು ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಗಮನಕ್ಕೆ ತರಬೇಕು. ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅವರು ಮಲದ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದಕ್ಕೆ ತಂತ್ರಜ್ಞರನ್ನು ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಒಂದು ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ವಾಂತಿ ಬೇಧಿಯಾದವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಸಾಮಾನ್ಯಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಜಿಲ್ಲಾ ಕಣ್ಗಾವಲು ಕಛೇರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಮುಂದಿನ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅವರು ಜರುಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅವರಿಗೆ ಸಹಕಾರ ಕೊಡುವ ಕರ್ತವ್ಯ ನಮ್ಮದು.



ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮಗಳು:

ಈ ಖಾಯಿಲೆ ನೀರಿನಿಂದ ಮತ್ತು ಕಲುಷಿತ ಆಹಾರದಿಂದ ಹರಡುವುದರಿಂದ ನೀರಿನ ಮೂಲ, ಸರಬರಾಜು ಮತ್ತು ಪೂರೈಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯ ಆಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕು.

- ನೊಣ ಮತ್ತು ಆಹಾರಕ್ಕೆ ಮುತ್ತುವ ಸಣ್ಣ ಕೀಟಗಳು ಈ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ವಾಹಕಗಳು
- ಬೀದಿಯಲ್ಲಿ ಮಾರುವ ತೆರೆದಿಟ್ಟ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥ, ಕೊಯ್ದ ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಬಾರದು
- ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯಲು ನೀರನ್ನು ಕುದಿಸಿ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು
- ಊಟ ಮಾಡುವ ಮುಂಚೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಸೋಪಿನಿಂದ ಕೈತೊಳೆಯಬೇಕು
- ಆಹಾರ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವವರು ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಉಗುರು ಬೆಳೆಸಬಾರದು. ಅಡಿಗೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೈತೊಳೆಯಬೇಕು
- ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ನಂತರ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೈತೊಳೆಯಬೇಕು



2. ವಿಷಮ ಶೀತ ಜ್ವರ – ಟೈಫಾಯ್ಡ್:

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

- ಜ್ವರ ಒಂದೇ ಸಮನೆ ಇದ್ದು 15 ದಿನಕ್ಕೂ ಮೀರುತ್ತದೆ
- ರೋಗಿ ಬಹಳ ಬಳಲಿರುತ್ತಾನೆ
- ನಾಲಿಗೆ ಮೇಲೆ ಪದರ (ಕೋಟಿಂಗ್) ಇರುತ್ತದೆ
- ವಯಸ್ಸು 2–19 ವರ್ಷದೊಳಗೆ ಅಂದರೆ ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಕರಣಗಳಿರುತ್ತದೆ
- ಇದು ಸಲ್ಮಾನೆಲ್ಲಾ ಟೈಫಿ ಎಂಬ ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆ – ಎರಡನೇ ವಾರದಲ್ಲಿ ವೈಡಾಲ್ ಟೆಸ್ಟ್ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಇರುತ್ತದೆ

ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಿಮಾಲ್ ಸಿಪ್ರೋಫ್ಲಾಕ್ಸೀನ್

ತೊಡಕುಗಳು:

ಅಪರೂಪವಾಗಿ ಕರುಳು ತೂತಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಿರಬೇಕು.

ನಿಯಂತ್ರಣ:

ನೀರು ಮತ್ತು ಕಲುಷಿತ ಆಹಾರದಿಂದ ಹರಡುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಹಿಂದೆ ಹೇಳಿದಂತೆ.

ತೀವ್ರ ದುರ್ಬಲ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು (Acute Flaccia Paralysis):

15 ವರ್ಷ ಒಳಗಿರುವ ಪೋಲಿಯೋ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಕೈಕಾಲು ಸೋಲು ಮತ್ತು ಲಕ್ವದ ತರಹ ಚಿಹ್ನೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ನಾವು ಪೋಲಿಯೋ ಇರಬಹುದೇ ಎಂದು ಶಂಕಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಅಪಘಾತ ಅಥವಾ ಬೇರಾವ ಕಾರಣ ಇರುವುದಿಲ್ಲ.

ಇದು ಲ್ಯಂಟಿಯೋ ವೈರಸ್ ಎಂಬ ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ಹರಡುವಿಕೆ : ಮಲದ ಮೂಲಕ

ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ : ಪೋಲಿಯೋ ಲಸಿಕಯಿಂದ ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಪಲ್ಸ್ ಪೋಲಿಯೋದಿಂದ ನಾವು ಇದನ್ನು ಶೇ. 80ರಿಂದ 90ರಷ್ಟು ತಡೆಗಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ
ನೀರು ಮತ್ತು ಕಲುಷಿತ ಆಹಾರದ ನಿಯಂತ್ರಣ

3. ಅರಿಸಿನ ಕಾಮಾಲೆ ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಎ, ಇ:

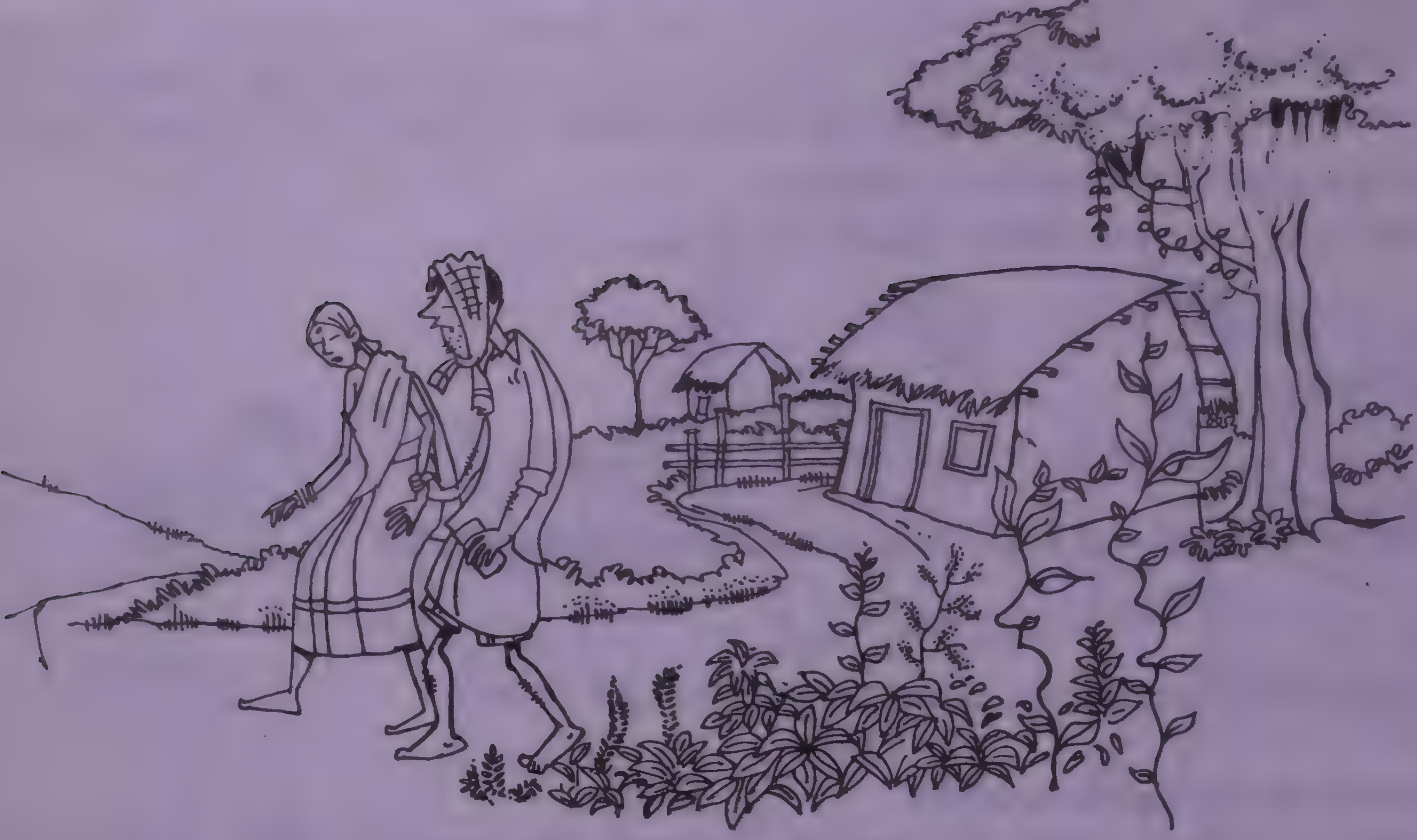
ಚಿಹ್ನೆಗಳು:

- ಜ್ವರ
- ಕಣ್ಣು, ನಾಲಿಗೆ ಕೆಳಗೆ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರ ಹಳದಿಯಾಗಿರುವುದನ್ನು ನೋಡಬಹುದು
- ಹಸಿವಿರುವುದಿಲ್ಲ
- ಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಲ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೋವು
- ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ದೃಢೀಕರಿಸಲ್ಪಡಬೇಕು
- ಇದು ಒಂದು ತಂತಾನೆ ಶಮನಗೊಳ್ಳುವ ಖಾಯಿಲೆ. ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲ
- ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಹಣ್ಣುಗಳು, ಅನ್ನಾಂಗಗಳಿರುವ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು



ಹರಡುವ ವಿಧಾನ : ನೀರು ಮತ್ತು ಕಲುಷಿತಗೊಂಡ ಆಹಾರ

ನಿವಾರಣೋಪಾಯ : ನೀರು ಮತ್ತು ಕಲುಷಿತಗೊಂಡ ಆಹಾರದ ನಿಯಂತ್ರಣ



ಸೊಳ್ಳೆ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳು:

ಸೊಳ್ಳೆ ಮೂಲಕ ಹರಡುವ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ನಾವು ಏಕೆ ಒಂದೆಡೆ ಚರ್ಚಿಸುತ್ತೇವೆ ಎಂದರೆ ಅವುಗಳ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮತ್ತು ಜ್ವರ, ಚಳಿ, ಮುಂತಾದವು. ಇದು ಬಹು ಬೇಗ ಹರಡುತ್ತದೆ. ಚಿಕ್ಕ ವಯಸ್ಸಿನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪೀಡಿಸುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ನಿವಾರಣಾ ಕ್ರಮಗಳು ಒಂದೇ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಾವು ನೋವು ಹೆಚ್ಚು.

1. ಮಲೇರಿಯಾ:

ಇದು ಬಹಳ ಪುರಾತನವಾದ ಮತ್ತು ಪ್ರಬಲವಾದ ಖಾಯಿಲೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಾವು ನೋವು ಹೆಚ್ಚು. ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯ ಪೂರ್ವದಿಂದಲೂ 30 ಕೋಟಿ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಇದ್ದಾಗ 10 ಕೋಟಿ ಜನರಿಗೆ ಮಲೇರಿಯಾ ತಗುಲಿತ್ತು. ಈ ರೋಗದಿಂದ ಆರ್ಥಿಕ ಹಿನ್ನೆಡೆ ಬಹಳ.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

- ಅತೀವ ಚಳಿ – 1/2ದಿಂದ 1 ಗಂಟೆ
- ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜ್ವರ – 6ರಿಂದ 8 ಗಂಟೆ
- ಬೆವರುವುದು – 1/2 ಗಂಟೆ

ಕಾರಣ:

ಪ್ಲಾಸ್ಮೋಡಿಯಂ ಎಂಬ ಪರಾವಲಂಬಿ ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ

ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆ:

ರಕ್ತಲೇಪನವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಮೈಕ್ರೋಸ್ಕೋಪಿನಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಮಲೇರಿಯಾ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿ ಗೋಚರವಾಗುತ್ತದೆ.



ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು. ಮಲೇರಿಯಾ ದೃಢಪಟ್ಟಾಗ ಪ್ರೈಮಾಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು

ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ:

ಚುರುಕುಗೊಂಡ ಕಣ್ಗಾವಲು (ಸರ್ವಲೆನ್ಸ್, Survelliance). ಜ್ವರ ಇರುವವರ ರಕ್ತ ಲೇಪನವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆ ನುಂಗಿಸುವುದು. ಇದರಿಂದ ಮಲೇರಿಯಾ ಹರಡುವಿಕೆ ಸ್ಥಗಿತಗೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಮಲೇರಿಯಾ ದೃಢಪಟ್ಟಲ್ಲಿ ಪ್ರೈಮಾಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕು.

ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆ

ವಯಸ್ಸು (ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ)	ಮಿ. ಗ್ರಾಂ.	ಮಾತ್ರೆಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ
< 1	75	1/2
1–4	150	1
5–8	300	2
9–14	450	3
15 ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚು	600	4

ಸೊಳ್ಳೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳು:

- ಸುತ್ತಲಿನ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ನೀರು ಇಲ್ಲದ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಟೈರು, ಟ್ಯೂಬು, ತೆಂಗಿನ ಚಿಪ್ಪು, ಪ್ಲಾಸ್ಟಿಕ್ ಲೋಟಗಳಲ್ಲಿ ನೀರು ಶೇಖರಣೆ ಆಗದ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು
- ನೀರು ಸಂಗ್ರಹಣೆ ತೊಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ನೀರನ್ನು ವಾರಗಟ್ಟಲೆ ಶೇಖರಣೆ ಮಾಡದೆ 3–4 ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಬದಲಾಯಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು
- ಮನೆಯೊಳಗೆ ಕಿಟಕಿಗೆ ಜಾಲರಿ ಹಾಕಿಸುವುದು
- ಮಲೇರಿಯಾ ಮತ್ತಿತರ ಸೊಳ್ಳೆಯಿಂದ ಹರಡುವ ರೋಗವಿರುವವರ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಗೋಡೆಗಳ ಮೇಲೆ ಕೀಟನಾಶಕಗಳನ್ನು ಸಿಂಪಡಿಸಬಹುದು
- ಸಂಜೆ ಹೊತ್ತು ಕಿಟಕಿ ಬಾಗಿಲುಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಗುಗ್ಗುಳ ಮತ್ತು ಬೇವಿನ ಹೊಗೆ ಹಾಕಬಹುದು
- ಸೊಳ್ಳೆ ಓಡಿಸುವ ಸಾಧನಗಳನ್ನೂ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು
- ವೈಯಕ್ತಿಕ ರಕ್ಷಣೆ – ಸೊಳ್ಳೆ ಪರದೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು, ಮೈಗೆ ಎಣ್ಣೆ ಲೇಪಿಸುವುದು

2. ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರ (ಮೂಳೆ ಮುರಿವ ಜ್ವರ):

ವಿಪರೀತ ಜ್ವರ, ಮೈಕೈ ನೋವು, ಕಣ್ಣಿನ ಹಿಂದೆ ನೋವು, ರೋಗಿಗೆ ಹಾಸಿಗೆ ಬಿಟ್ಟೇಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಇದೂ ಕೂಡ ಒಂದು ವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಖಾಯಿಲೆ

ಈ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡುವ ಸೊಳ್ಳೆಯ ಜಾತಿ ಹೆಸರು "ಈಡಿಸ್ ಈಜಿಪ್ಟಿಯಯ್". ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಈ ಜಾತಿಯ ಸೊಳ್ಳೆ ಹಗಲು ಕಚ್ಚುತ್ತದೆ. ಈ ಖಾಯಿಲೆ ಬಂದಲ್ಲಿ ಸಾವು ನೋವು ಹೆಚ್ಚು.

ತೊಡಕುಗಳು:

- ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಮತ್ತು ಷಾಕ್
- ಮೂಗಿನಿಂದ, ಬಾಯಿಯಿಂದ ಮಲದ್ವಾರದಿಂದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು
- ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಹೃದಯದ ಬಡಿತ ನಿಲ್ಲಬಹುದು
- ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲ. ರೋಗದ ಚಿಹ್ನೆಗಳಿಗೆ ಶಮನ ಕೂಡ ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಲ್ಲ ರೋಗಿಗೆ ರಕ್ತವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ

ಸೊಳ್ಳೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು.



3. ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ:

ಡೆಂಗ್ಯೂ ಮತ್ತು ಚಿಕೂನ್ ಗುನ್ಯಾ ಅಣ್ಣತಮ್ಮಂದಿರಿದ್ದ ಹಾಗೆ ಇದೂ ಕೂಡ ಒಂದು ವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಖಾಯಿಲೆ. "ಈಡಿಸ್ ಈಜಿಪ್ಟಿಯಯ್" ಸೊಳ್ಳೆಯೇ ಇದನ್ನು ಕೂಡ ಹರಡುತ್ತದೆ.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

ಜ್ವರ ವಿಪರೀತ ಮೈ ಕೈ ನೋವು, ತಲೆ ನೋವು, ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಕೀಲು ನೋವು. ಇದರಲ್ಲಿ ಸಾವು ಸಂಭವಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ನೋವಿನಿಂದ ನರಳುವಿಕೆ ಇರುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

ಪ್ಯಾರಾಸಿಟೆಮಾಲ್ ಮತ್ತು ಡೈಕ್ಲೋಫೆನಕ್ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡಬಹುದು. ಸೊಳ್ಳೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವುದು.

4. ಫೈಲೇರಿಯಾ – ಆನೆ ಕಾಲು ರೋಗ:

ಇದನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಹುಳು ಊಚರೀರಿಯಾ ಬಾನ್ ಕ್ರಾಫ್ಟಿ, ಇದರ ಮರಿಯ ಹೆಸರು ಮೈಕ್ರೋ ಫೈಲೇರಿಯಾ. ಈ ಹುಳುಗಳು ಮನುಷ್ಯನ ದುಗ್ಧ ರಸಗ್ರಂಥಿಗಳಲ್ಲಿ (Lymphatics) ಇರುತ್ತವೆ. ಹುಳುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಿ ದುಗ್ಧರಸದ ಚಲನೆಗೆ ಅಡತಡೆ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆಣ್ಣು ಹುಳು ಸುಮಾರು 10 ಇಂಚು ಇದ್ದು, ದಪ್ಪ 1/10 ಇಂಚು ಇರುತ್ತದೆ. ಇದು ಟ್ವೈನ್ ದಾರ ಇದ್ದ ಹಾಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಗಂಡು ಹುಳು 5–6 ಇಂಚು ಇರುತ್ತದೆ.

ಗಂಡು ಹೆಣ್ಣು ವಯಸ್ಸಿಗೆ ಬಂದ ಮೇಲೆ ಸಂಯೋಗ ಹೊಂದಿ ದಿನ ಒಂದಕ್ಕೆ 50 ಸಾವಿರ ಮೊಟ್ಟೆ ಇಡುತ್ತದೆ. ಮರಿ ಹುಳು ರಾತ್ರಿ ಹೊತ್ತು ಚರ್ಮದ ಕೆಳಗಿರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಸೊಳ್ಳೆ ಕಚ್ಚಿದಾಗ ಸೊಳ್ಳೆ ದೇಹವನ್ನು ಸೇರಿ ಅಲ್ಲಿ ಪ್ರೌಢಾವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಹೊಂದುತ್ತದೆ. ನಂತರ ಈ ಸೊಳ್ಳೆ ಮನುಷ್ಯನನ್ನು ಕಚ್ಚಿದಾಗ ಅಲ್ಲಿ ಈ ಹುಳು ಮತ್ತೆ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯ ಶುರು ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಚಳಿ – ಇದು ಮೊದಲು ಮೂರು ದಿನಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಕ್ರಮೇಣ ತಿಂಗಳುಗಳು ವರ್ಷಗಳು ಕಳೆದಂತೆ ಕೈಕಾಲು ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳು ಊದಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಈ ಖಾಯಿಲೆ ತೀರ ಪ್ರದೇಶ ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು.

ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆ ಪರೀಕ್ಷೆ:

ಮರಿ ಹುಳು ರಾತ್ರಿ 10 ಗಂಟೆಯಿಂದ ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 4.00 ಗಂಟೆವರೆಗೆ ಚರ್ಮದಡಿಯಲ್ಲಿರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ರಕ್ತ ಲೇಪನವನ್ನು ರಾತ್ರಿ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ತೆಗೆಯಬೇಕು. ರಕ್ತ ಲೇಪನವನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ದರ್ಶಕದಲ್ಲಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿದಾಗ ಮರಿಹುಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

ಡೈಯೀಥೈಲ್ ಕಾರ್ಬಮಸಿನ್. ಇದನ್ನು ಮನುಷ್ಯನ ತೂಕ್ಕಕನುಗಣವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಒಂದು ಕಿ.ಗ್ರಾಂ. ತೂಕಕ್ಕೆ ಆರು ಮಿ.ಗ್ರಾಂ.ನಂತೆ ವಾರದಲ್ಲಿ ಐದು ದಿನ ಎರಡು ವಾರಗಳ ಕಾಲ ಕೊಡಬೇಕು.

ಸೋಂಕಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮುಂಜಾಗ್ರತಾ ಕ್ರಮವಾಗಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಡೈಯೀಥೈಲ್ ಕಾರ್ಬಮಿಸಿನ್ ಅನ್ನು ವರ್ಷಕ್ಕೊಮ್ಮೆ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ.

ಸೊಳ್ಳೆ ನಿವಾರಣಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು.

5. ಮೆದುಳು ಜ್ವರ – ಜಪಾನೀಸ್ ಎನ್‌ಸಿಫಲೈಟಿಸ್:

ಇದು 15 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಜಾಸ್ತಿ. ಆರ್ಬೋವೈರಸ್ ಎಂಬ ಜಾತಿಯ ವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳ ಸಾವಿಗೆ ಇದು ಒಂದು ಕಾರಣವಾಗಿದೆ. 'ಕ್ಯುಲೆಕ್ಸ್ ವಿಷ್ಣುವಿ' ಎಂಬ ಜಾತಿಯ ಸೊಳ್ಳೆ ಈ ಖಾಯಿಲೆ ಹರಡುವಿಕೆಗೆ ಕಾರಣ.

ಈ ಸೋಂಕು ಹಂದಿ, ಬಾತುಕೋಳಿ, ದನ, ಕುದುರೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಇರುತ್ತದೆ.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

- ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಏರುಪೇರಾದ ಜ್ಞಾನ
- ಕೆಲವು ಸಲ ಸೆಳೆತ ('ಕನ್‌ವಲ್‌ಷನ್ಸ್') ಬರಬಹುದು



o ಮಲ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ಮೇಲೆ ಹತೋಟಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ
o ಒಂದು ವೇಳೆ ರೋಗಿ ಗುಣಮುಖವಾದರೂ ಕೂಡ ಕೆಲವು ನ್ಯೂನತೆಗಳು ಉಳಿಯುವ ಸಂಭವವಿರುತ್ತದೆ

ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ನಿವಾರಣೆ:

o ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯೇ ಹೊರತು ಈ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ
o ಹಂದಿಗಳನ್ನು ಮನುಷ್ಯರು ವಾಸಿಸುವ ಜಾಗದಿಂದ ಮೂರು ಕಿ.ಮೀ. ದೂರಕ್ಕೆ ಸಾಗಿಸಬೇಕು. ರೋಗಪೀಡಿತ ಹಂದಿಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಪಾತ ಆಗುವುದು ಹೆಚ್ಚು.

ಸೊಳ್ಳೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸಬೇಕು.

6. ದಢಾರ – ಮೀಸಲ್ಸ್:

ಇದೂ ಕೂಡ ವೈರಸ್‌ನಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಖಾಯಿಲೆ. ಒಂಬತ್ತು ತಿಂಗಳಿನಿಂದ ಐದು ವರ್ಷದವರೆಗಿನ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಇದು ಹೆಚ್ಚು. ಒಬ್ಬರಿಂದೊಬ್ಬರಿಗೆ ಬಹಳ ಬೇಗ ಹರಡುತ್ತದೆ. ದಟ್ಟ ಜನಸಂಖ್ಯೆ, ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಇದು ಹೆಚ್ಚು. ಮೂಗಿನಿಂದ ಸ್ರವಿಸುವ ದ್ರವ, ಕಫದಿಂದ ಇದು ಹರಡುತ್ತದೆ.

ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

o ಮಗುವಿಗೆ ವಿಪರೀತ ಜ್ವರ 3–5 ದಿನಗಳ ನಂತರ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಗಂಧೆಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಮೂಗಿನಲ್ಲಿ ನೀರಿಳಿಯುವಿಕೆ, ಕಣ್ಣು ಕೆಂಪಾಗಿ ನೀರು ಸುರಿಯುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಮಗು ವಿಪರೀತ ಸುಸ್ತಾಗಿರುತ್ತದೆ
o ದಢಾರವಿರುವಾಗ ಮಗು ವಾಂತಿ ಬೇಧಿಗೆ ಮತ್ತು ನ್ಯುಮೋನಿಯಾಗೆ ತುತ್ತಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು
o ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆ (ಮಾಲ್ ನ್ಯೂಟ್ರೀಷನ್) ಇದ್ದ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಸಾವು ನೋವು ಹೆಚ್ಚು

ಚಿಕಿತ್ಸೆ:

ದಢಾರಕ್ಕೆ ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾದ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಇಲ್ಲದೆ ಇರುವುದರಿಂದ ರೋಗಲಕ್ಷಣಗನುಸಾರವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬೇಕು.

o ಜ್ವರ – ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಮಾಲ್ ಮಾತ್ರೆ
o ಕೆಮ್ಮು – ಕೋಟ್ರೈಮಾಕ್ಸ್ ಜೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ
o ಬೇಧಿ – ಓ.ಆರ್.ಎಸ್. ದ್ರಾವಣ

ತಡೆಗಟ್ಟುವಿಕೆ:

ದಢಾರದಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುವ ಮಗುವನ್ನು ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಇರಿಸಬೇಕು. ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವುದಾಗಲೀ ಮತ್ತಿತರ ಕಡೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದಾಗಲೀ ಮಾಡಬಾರದು.

ದಢಾರ ಒಂದು ಲಸಿಕೆಯಿಂದ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾದ ಖಾಯಿಲೆ. ಆದುದರಿಂದ ದಢಾರ ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿಕೆ ಶೇಕಡ ನೂರಕ್ಕೆ ನೂರರಷ್ಟು ಆಗುವ ಹಾಗೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಮಗುವಿಗೆ ಒಂಬತ್ತು ತಿಂಗಳಾದಾಗ ದಢಾರ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಇದರ ಜೊತೆ ಒಂದು ಲಕ್ಷ ಇಂಟರ್ ನ್ಯಾಷನಲ್ ಯೂನಿಟ್ ವಿಟಮಿನ್ 'ಎ' ಅನ್ನು ಕೂಡ ಕೊಡಬೇಕು.

ಇದು ಒಂದು ಲಸಿಕೆಯಿಂದ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾದ ಖಾಯಿಲೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಲಸಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಯಶಸ್ವಾದಲ್ಲಿ ದಢಾರ ಕಾಣಿಸುವುದಿಲ್ಲ.

7. ಕ್ಷಯ – ಟ್ಯೂಬರ್‌ಕ್ಯುಲೋಸಿಸ್:

ಕೆಮ್ಮು ಮೂರು ವಾರಕ್ಕೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು ತೂಕ ಕಮ್ಮಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕ್ಷಯವೆಂದು ಸಂದೇಹ ಪಟ್ಟು ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಿಗೆ ಮುಂದಾಗಬೇಕು.



ರೋಗ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

ಕೆಮ್ಮು ಮೂರು ವಾರಗಳಿಗೂ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದು ಯಾವ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೀತಿಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಬಗ್ಗುವುದಿಲ್ಲ. ತೂಕ ಕಮ್ಮಿಯಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕಫದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಬೀಳುತ್ತದೆ, ಹಸಿವಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ರೋಗವು ಮೈಕ್ರೋ ಬ್ಯಾಕ್ಟೀರಿಯಾ ಎಂಬ ರೋಗಾಣುವಿನಿಂದ ಉಂಟಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಯೋಗಶಾಲೆಯ ಪರೀಕ್ಷೆ:

ಬೆಳಗ್ಗೆ ಎದ್ದು ಜೋರಾಗಿ ಕೆಮ್ಮಿದಾಗ ಬರುವ ಒಳ ಕಫವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಇನ್ನೆರಡು ಸಲ ಸ್ಥಳದಲ್ಲೇ ಕಫ ತೆಗೆದು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಒಟ್ಟು ಮೂರು ಸಲ ಕಫ ಪರೀಕ್ಷೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಕ್ಷಯದ ರೋಗಾಣು ಪತ್ತೆಯಾದರೆ ತಕ್ಷಣದಿಂದಲೇ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭ. DOT ಪಕ್ಕಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪಕ್ಕಾ ಭರವಸೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಪರಿಷ್ಕೃತ ಕ್ಷಯ ನಿಯಂತ್ರಣ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ (RNTCP – Revised National Tuberculosis Control Programme)ದ ಮೂಲಕ ಇದರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಮಾಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಸಮಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ತಪ್ಪಿಸಿಕೊಂಡರೆ ರೋಗಿಯನ್ನು ಮತ್ತೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಒಳಪಡಿಸಲು ಎಲ್ಲಾ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಗುತ್ತದೆ.

8. ಕುಷ್ಠ ರೋಗ:

ತಿಳಿ ಬಿಳಿಯಾದ ಅಥವಾ ತಾಮ್ರ ಬಣ್ಣದ ನವೆಯಿಲ್ಲದ ಮತ್ತು ಬಿಸಿ, ತಂಪು ಅರಿವಿಲ್ಲದ ಮಚ್ಚೆ ಆರಂಭದ ಲಕ್ಷಣಗಳು.

ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

ಕೈಕಾಲು ಮರಗಟ್ಟುವುದು, ಚರ್ಮ ಹೊಳೆಯವುದು ಇವು ಮುಂದುವರೆದ ಕುಷ್ಠ ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣಗಳು

ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವ ಕ್ರಮ:

ಸೂರ್ಯ ಬೆಳಕಿರುವ ರೂಮಿನಲ್ಲಿ ಮೈ ಎಲ್ಲಾ ಹೊದಿಕೆಯಂತಿರುವ ಚರ್ಮವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬೇಕು. ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಯಾವುದೇ ತರಹದ ಮಚ್ಚೆ ಇದ್ದರೂ ಕುಷ್ಠ ರೋಗ ಹೌದೋ ಅಲ್ಲವೋ ಎಂಬುದನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಬೇಕು.

- ನೋವು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆಯೇ ?
- ಬಿಸಿ ಮತ್ತು ತಣ್ಣನೆದು ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆಯೇ ?
- ಒತ್ತಿದಾಗ ಗೊತ್ತಾಗುತ್ತದೆಯೇ ? ಇವೆಲ್ಲವನ್ನೂ ನೋಡಬೇಕು

ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಸಂದೇಹಪಟ್ಟ ಕೇಸನ್ನು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ತೋರಿಸಬೇಕು. ಆಗ ಅವರು ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಇದು ಕುಷ್ಠ ರೋಗ ಹೌದೋ ಅಲ್ಲವೋ ತಿಳಿಯುತ್ತಾರೆ. ನಂತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪ್ರಾರಂಭ.

ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಕ್ರಮಬದ್ಧವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯಲು ಪ್ರೇರೇಪಿಸಬೇಕು.

MDT (Multi-DMG therapy) ಅನೇಕ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಆರು ತಿಂಗಳಿನಿಂದ ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ಖಾಯಿಲೆಯು ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣ ಹೊಂದುವುದಲ್ಲದೆ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಜನವರಿ ತಿಂಗಳು ಕುಷ್ಠ ರೋಗ ಮಾಸಾಚರಣೆಯನ್ನು ಆಚರಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಅತಿಬೇಧಿ ರೋಗ ಹರಡದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು ಹೇಗೆ ?

ಅತಿಬೇಧಿ ರೋಗಿಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯವಂತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಹರಡಬಲ್ಲದು. ಈ ರೀತಿ ಹಬ್ಬದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಈ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು.

1. ಅಡಿಗೆ ಮಾಡುವ ಮುನ್ನ, ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವ ಮುನ್ನ ಅಥವಾ ಕಕ್ಕಸಿಗೆ ಹೋದ ಬಳಿಕ ಯಾವಾಗಲೂ ಸಾಬೂನು ನೀರಿನಿಂದ ಕೈಗಳನ್ನು ತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳಿ
2. ಬೆರಳುಗಳ ಉಗುರುಗಳನ್ನು ಉದ್ದ ಬೆಳಸದೆ, ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿಡಿ



3. ನೊಣಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗದಂತೆ ನಿಮ್ಮ ಅಕ್ಕಪಕ್ಕವನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಿ
4. ಸೂಕ್ತ ಕಕ್ಕಸಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇಲ್ಲದೆ, ಹೊರಗಡೆ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡಿದರೆ, ಮಲವನ್ನು ನೊಣ ಕೂರಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದಂತೆ ಮಣ್ಣಿನಿಂದ ಮುಚ್ಚಿ
5. ಅತಿಭೇದಿ ರೋಗಿಯ ಮಲ ಹತ್ತಿಕೊಂಡ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಕೆರೆಯಲ್ಲಾಗಲಿ, ಬಾವಿಯ ಬಳಿಯಾಗಲಿ ಅಥವಾ ಕೈಪಂಪಿನ ಬಳಿಯಾಗಲಿ ಒಗೆಯಬೇಡಿ

ಲಸಿಕೆಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದು ಯಾವಾಗ?

ರೋಗ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ:

ನಿಮಗೆ ಧಡಾರ ಒಂದು ಸಲ ಬಂದರೆ, ಮತ್ತೊಮ್ಮೆ ಬಾರದು. ನಿಮ್ಮ ದೇಹ ಧಡಾರಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿರೋಧಕವಾಗಿದೆ. ನಿಮ್ಮ ದೇಹಕ್ಕೆ ಯಾವುದೇ ಸೋಂಕು ಬಂದಾಗ ಅದು ಆ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣವಾದ ರೋಗಾಣುಗಳ ವಿರುದ್ಧ ಪ್ರತಿರೋಧಕಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಪ್ರತಿರೋಧಕಗಳು ಸೂಕ್ಷ್ಮ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಸಾಯಿಸಿ, ನಿಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಅವು ಮತ್ತೆ ಬೆಳೆಯದಂತೆ ತಡೆಯುತ್ತವೆ. ಈ ಪ್ರತಿರೋಧಕಗಳು ಕೇವಲ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸೋಂಕಿನ ವಿರುದ್ಧ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತವೆಯೋ ಹೊರತು ಇತರ ರೋಗಾಣುಗಳ ವಿರುದ್ಧವಲ್ಲ.

ಜೀವನ ಮೊದಲ ಕೆಲವು ತಿಂಗಳ ಕಾಲ ತಾಯಿಯಿಂದ ಪಡೆದ ಪ್ರತಿರೋಧಕಗಳು ಮಗುವನ್ನು ಅನೇಕ ಸೋಂಕುಗಳ ವಿರುದ್ಧ ರಕ್ಷಿಸುತ್ತವೆ. ತಾಯಿಯ ರಕ್ತದಿಂದ ಬರುವ ಪ್ರತಿರೋಧಕಗಳು, ಮಗು ಜನಿಸುವ ಮುಂಚೆ ಮಾಸು (Placenta) ಮುಖಾಂತರ ಮಗುವಿನ ದೇಹವನ್ನು ಸೇರುತ್ತವೆ. ತಾಯಿ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ, ಅದರಲ್ಲೂ ಪ್ರಥಮ ಸ್ತನ್ಯದಲ್ಲಿ (ಮೊದಲಿನ 3–4 ದಿನಗಳ ಎದೆ ಹಾಲು) ಪ್ರತಿರೋಧಕಗಳಿದ್ದು, ಮಗುವನ್ನು ಅತಿಸಾರ ಮತ್ತಿತರ ರೋಗ ಸೋಂಕುಗಳ ವಿರುದ್ಧ ರಕ್ಷಿಸಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆ ಕೆಲಸವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಏನೇ ಸಹಾಯ ಬೇಕಾದರೂ ಜನರು ಮೊದಲು ಇವರನ್ನೇ ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದು. ಇವರ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದ ಮೇಲೇ ಅವರು ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣುವುದು. ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಕಂಡು ಬರುವ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ತೊಂದರೆಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಖಂಡಿತಾ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬಹುದು. ಆದರೆ ಅವರು ರೋಗಿಯನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಯಾರನ್ನು ತಕ್ಷಣ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಕಳುಹಿಸಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದಿರಬೇಕು.

ಈಗ ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ನೋಡೋಣ:

ಜ್ವರ, ತಲೆ ನೋವು / ಜ್ವರ ಬಹಳ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದಾಗ:

- ಜ್ವರ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದಾಗ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸಿ ಇಡೀ ಶರೀರದ ಮೇಲೆ ಒದ್ದೆ ಬಟ್ಟೆ ಹಾಕಬೇಕು
- ರಕ್ತ ಲೇಪನವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕು
- ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಮಾಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕು
- ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಕೀಲು ನೋವು ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಡೈಕ್ಲೋಫೆನೆಕ್ ಮಾತ್ರೆ (50ಎಂಜಿ)ಯನ್ನು ಆಹಾರ ತೆಗೆದುಕೊಂಡ ನಂತರ ಕೊಡಬೇಕು
- ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಲಗಿದ್ದಾಗ ನುಂಗಿಸಬಾರದು. ಕುಳಿತಿದ್ದಾಗ ನುಂಗಿಸಬೇಕು.
- ಮಗುವಿಗೆ ಜ್ವರ ಇದ್ದು ಪಕ್ಕೆ ಸೆಳೆತ ಇದ್ದಾಗ ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಮಾಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಜೊತೆಗೆ ಕೋಟ್ರೈಮಾಕ್ಸ್‌ಜೋಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಕೊಡಬೇಕು. ಮಾತ್ರೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ವಯಸ್ಸಿನನುಗುಣವಾಗಿ ಇರುತ್ತದೆ.
- ಜೀರಿಗೆ ಮೆಣಸು ಇದರ ಕಷಾಯ ಕುಡಿಯಬಹುದು

ರೆಫೆರಲ್:

ಮಗುವಿಗೆ ಜ್ವರ ಇದ್ದು, ಸೆಳೆತ ಬರುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ (Convulsions) ಜ್ಞಾನ ಸರಿಯಾಗಿ ಇಲ್ಲದಿದ್ದಾಗ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ದೊಡ್ಡವರಲ್ಲಿ ಜ್ವರ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದು ಜಾಂಡೀಸ್ ಇದ್ದರೆ, ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.



ವಾಂತಿ ಬೇಧಿ:

ಯಾರಿಗಾದರೂ ವಾಂತಿ ಬೇಧಿಯಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಮೊದಲು ಮಾಡಬೇಕಾದ ಕೆಲಸ ಓ.ಆರ್.ಎಸ್. ಪಾನಕ ಕುಡಿಸುವುದು. ಇದು ಮುಂದೆ ಬರಬಹುದಾದಂತಹ ನಿರ್ಜಲತೆ ಅಂದರೆ ಡೀಹೈಡ್ರೇಷನ್‌ನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುತ್ತದೆ. ಒಂದು ಲೀಟರ್ ನೀರಿಗೆ ಅಥವಾ ಆರು ಲೋಟ ನೀರಿಗೆ ಒಂದು ಪ್ಯಾಕೆಟ್ ಓಆರ್‌ಎಸ್ ಬೆರೆಸಿ ಕುಡಿಸಬೇಕು.

ಕಣ್ಣು ಬೇನೆ:

ಕಣ್ಣಲ್ಲಿ ಜಬರೆ ಮತ್ತು ನೀರು ಸುರಿಯುತ್ತಿದ್ದು ಕಣ್ಣು ಕೆಂಪಾಗಿದ್ದರೆ ಕಂಜಕ್ಟಿವೈಟಿಸ್ ಎಂದು ಗ್ರಹಿಸಬಹುದು. ಕಣ್ಣನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ಕಣ್ಣಿನ ಆ್ಯಂಟಿಬಯಾಟಿಕ್ಸ್ ಡ್ರಾಪ್ಸ್‌ನ್ನು ಪದೇ ಪದೇ ಹಾಕಬೇಕು.

ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಕಸ ಬಿದ್ದರೆ:

ಕಣ್ಣನ್ನು ಬೆಚ್ಚನೆ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು, ಆ್ಯಂಟಿಬಯಾಟಿಕ್ ಡ್ರಾಪ್ಸ್ ಹಾಕಬೇಕು. ಕಸ ಹೊರಗೆ ಬರದೆ ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದರೆ ಕೈಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದು ಕಸವನ್ನು ತೆಗೆಯಬೇಕು. ಒಂದು ಸಮಯ ಹೊರವಸ್ತು ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಬಲವಾಗಿ ಅಂಟಿಕೊಂಡಿದ್ದರೆ ನೇತ್ರ ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಕಳುಹಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಳ್ಳಿ ಹಾಲು ಬಿದ್ದಾಗ:

ಕಣ್ಣನ್ನು ಯಥೇಚ್ಚವಾಗಿ ನೀರಿನಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ತೊಳೆದಷ್ಟೂ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇಲ್ಲಿ ಕಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಬಹಳ ಉರಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಐಸ್ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ತೊಳೆದರೆ ಮತ್ತಷ್ಟೂ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಆ್ಯಂಟಿಬಯಾಟಿಕ್ ಹನಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಬಹುದು.

ಕಣ್ಣಿಗೆ ಸುಣ್ಣ ಬಿದ್ದಾಗ:

ಕಣ್ಣನ್ನು ತಣ್ಣನೆ ನೀರಿನಿಂದ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಸುಣ್ಣದ ಕಲ್ಲು ಕಾಣುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅದನ್ನು ಕೈತೊಳೆದುಕೊಂಡು ತೆಗೆಯಬೇಕು. ಆ್ಯಂಟಿಬಯಾಟಿಕ್ ಡ್ರಾಪ್ಸ್ ಹಾಕಬೇಕು.

ಕಣ್ಣಿಗೆ ಬಾಲ್ ಬಿದ್ದಾಗ:

ಒದ್ದೆ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಕಣ್ಣಿನ ಮೇಲೆ ಹಾಕಬೇಕು. ಐಸ್ ಇದ್ದರೆ ಬಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಇಡಬಹುದು. ನಂತರ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬೇಕು.

ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವು:

ಹೊಟ್ಟೆ ನೋವಿನ ಕಾರಣಗಳು ಅನೇಕ ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಅಸಿಡಿಟಿಯಿಂದ ಬಂದಿರಬಹುದು, ಅಜೀರ್ಣದಿಂದ ಬಂದಿರಬಹುದು, ಕರುಳಿನ ಬೇನೆಯಿಂದ ಬಂದಿರಬಹುದು ಅಪೆಂಡಿಕ್ಸ್ ಅಥವಾ ಮೂತ್ರ ಮಾರ್ಗದಲ್ಲಿ ಕಲ್ಲಿನಿಂದ ಉಂಟಾಗಿರಬಹುದು. ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ನಂತರ ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು.

ಗಾಯಗಳು:

ತೀವ್ರ ತರನಾದ ಗಾಯವಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಟ್ಟು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು. ಚಿಕ್ಕಪುಟ್ಟ ಗಾಯಗಳಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಕೊಡಬೇಕು.

ಬಿದ್ದಾಗ ಆಗಬಹುದಾದ ಗಾಯಗಳು:

ಬಿದ್ದಾಗ ತರಚಿದ ಗಾಯ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಈ ತರಚಿದ ಗಾಯ ಮಣ್ಣಿನ ಸಂಪರ್ಕವಾಗಿದ್ದರೆ ಡೆಟಾಲ್ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದು ಒರೆಸಿ ಗಾಯ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಒಣಗಿದ ಮೇಲೆ ಔಷಧಿ ಹಾಕಬಹುದು. ಪಯೋಡಿನ್ (Piodine) ಔಷಧ. ಟೆಟನಸ್ ಟಾಕ್ಸಾಯಿಡ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡಬೇಕು.

ತೆರೆದ ಗಾಯದಲ್ಲಿ ಆದ ಊತ ಮತ್ತು ನೋವು:

ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾಂಸ ಖಂಡ ಮತ್ತು ಲಿಂಗಮೆಟ್ಸ್ ಘಾಸಿಗೊಂಡಿರಬಹುದು. ಊತದ ಮೇಲೆ ಕೋಲ್ಡ್ ಪ್ಯಾಕ್ ಹಾಕಬೇಕು. ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು, ತಿಕ್ಕಿಸಬಾರದು.



ಗಾಯದಲ್ಲಿ ಊತ ಮತ್ತು ನೋವು ಬಹಳ ಜಾಸ್ತಿ ಇದ್ದಾಗ, ಮೂಳೆ ಮುರಿದಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಎತ್ತರದಿಂದ ಬಿದ್ದಾಗ, ರಭಸದಿಂದ ಬಿದ್ದಾಗ ಹೀಗೆ ಮೂಳೆ ಮುರಿಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ. ಆಗ ಊತ ನೋವಿರುವ ಜಾಗಕ್ಕೆ ಸ್ಪ್ಲಿಂಟ್ ಮೂಲಕ ಆಧಾರ ಕೊಟ್ಟು ಆದಷ್ಟು ಅಲುಗಾಡದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬೇಕು.

ತೆರೆದ ಗಾಯ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದ್ದಲ್ಲಿ:

ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿದ್ದರೆ ಒದ್ದೆ ಬಟ್ಟೆಯಿಂದ ಒತ್ತಿ ಹಿಡಿಯಬೇಕು. ಕಾಫಿಪುಡಿ ಹಾಕಬಾರದು.

ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳು:

ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳು ಅಡಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಆಗಬಹುದು, ಬಚ್ಚಲು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ನೀರೊಲೆ ಹೊತ್ತಿಸಿದಾಗ ಆಗಬಹುದು, ದೀಪಾವಳಿ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಗಬಹುದು ಅಥವಾ ಪ್ರಯೋಗ ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಆ್ಯಸಿಡ್ ಮತ್ತು ಆಲ್‌ಕಲಿಯಿಂದ ಸುಟ್ಟಗಾಯಗಳು ಉಂಟಾಗಬಹುದು.

ಕೆಲವು ಸಲ ಸೀಮೆಎಣ್ಣೆ ಸುರಿದು ಹೊತ್ತಿಸಿದ ಪ್ರಕರಣವೂ ಇರಬಹುದು. ಸಹಾಯ ಮಾಡುವವರು ಗಾಬರಿಯಾಗಬಾರದು. ಇಂತಹ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಸಡಿಲಿಸಿ ತೆಗೆಯಬೇಕು. ತಣ್ಣನೆ ನೀರು ಐಸ್ ಕೋಲ್ಡ್ ನೀರನ್ನು ಯಥೇಚ್ಚವಾಗಿ ಸುರಿಯಬೇಕು. ನೀರು ಕುಡಿಯುವ ಹಾಗಿದ್ದರೆ ಕುಡಿಸಬೇಕು. ನಂತರ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಬೇಕು.

ದೀಪಾವಳಿ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಪಟಾಕಿ ಹೊತ್ತಿಸುವಾಗ ಬಹಳ ಎಚ್ಚರದಿಂದಿರಬೇಕು. ತಂದೆ ತಾಯಿಯರ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಬೇಕು.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಿವಿಗೆ ಮೂಗಿಗೆ ಹೊರ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಕೊಂಡಾಗ:

ಮಕ್ಕಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಣ್ಣ ಸಣ್ಣ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಕಿವಿಗೆ ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳುವುದುಂಟು. ಮಗುವು ಹಠ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದರೆ ತೆಗೆಯುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡಬೇಡಿ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ.

ವಿಷ ಸೇವಿಸಿದಾಗ:

ಸಾಮಾನ್ಯ ವಿಷಗಳಾದ ಬೆಳೆಗಳಿಗೆ ಸಿಂಪಡಿಸುವ ಕೀಟನಾಶಕಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿದ್ದರೆ ವಾಂತಿ ಮಾಡಿಸುವುದಕ್ಕೆ ಪ್ರಯತ್ನಪಡಿ, ಉಪ್ಪಿನ ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಸಿ. ಒಂದು ಸಮಯ ರೋಗಿಗೆ ಸುಸ್ತಾಗಿದ್ದರೆ ತಕ್ಷಣ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗಿ.

ಆ್ಯಸಿಡ್ ಕುಡಿದಿದ್ದ ಪಕ್ಷದಲ್ಲಿ ವಾಂತಿಗೆ ಪ್ರಯತ್ನ ಪಡಬೇಡಿ ತಕ್ಷಣ, ಮಜ್ಜಿಗೆ, ಮೊಟ್ಟೆಯ ಲೋಳೆಯನ್ನು ಕುಡಿಸಬಹುದು.

ಇಲಿ, ಬೆಕ್ಕು, ಮೊಲ, ಮುಂತಾದ ಪ್ರಾಣಿಗಳು ಕಚ್ಚಿದಾಗ:

ಕಚ್ಚಿದ ಜಾಗವನ್ನು ಸೋಪಿನಲ್ಲಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಮಾಡಬಾರದು. ಟೆಟನಸ್ ಟಾಕ್ಸಾಯ್ಡ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡಬೇಕು. ಗಾಯ ದೊಡ್ಡದಿದ್ದರೆ ಆಂಟಿಬಯಾಟಿಕ್ಸ್ ಮಾತ್ರೆಗಳು ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ನಾಯಿ ಕಡಿತ:

ಗಾಯವನ್ನು ಸೋಪು ನೀರಿನಿಂದ ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದು ಒಣಗಿಸಬೇಕು. ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್ ಹಾಕಬಾರದು. ಟೆಟನಸ್ ಟಾಕ್ಸಾಯ್ಡ್ ಕೊಟ್ಟು ಆ್ಯಂಟಿ ರ್ಯಾಬಿಸ್ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಡಿಸಬೇಕು.

ಹಾವು ಕಡಿತ:

ಯಾವ ತರಹದ ಹಾವು ಎಂದು ಗಮನಿಸಬೇಕು. ಕಡಿದ ಜಾಗವಲ್ಲಿ ಸಣ್ಣ ಗಾಯ ಮಾಡಿ ರಕ್ತ ಹರಿಯಲು ಬಿಡಬೇಕು. ಗಾಯದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ದಾರದಿಂದ ಕಟ್ಟು (ಟೂರ್ನಿಕೇ) ಕಟ್ಟಬಹುದು. ಆದರೆ ಟೂರ್ನಿಕೇ ಕಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಮಧ್ಯ ಮಧ್ಯ ಸಡಿಲಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು. ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕಾಣಬೇಕು.

ನೀರಲ್ಲಿ ಬಿದ್ದಾಗ:

ನೀರಿನಿಂದ ತಕ್ಷಣ ಎತ್ತಿ ಬೋರಲಾಗಿ ಮಲಗಿಸಬೇಕು. ಕತ್ತನ್ನು ಒಂದು ಪಕ್ಕಕ್ಕೆ ಸರಿಸಬೇಕು. ಬೆನ್ನನ್ನು ಉಸಿರಾಟಕ್ಕನುಗುಣವಾಗಿ ಒತ್ತಬೇಕು. ಉಸಿರಾಟ ಸರಿಯಾಗಿ ಆಗುತ್ತಿಲ್ಲದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಕೃತಕ ಉಸಿರಾಟ ಮಾಡಿಸಬೇಕು. ತೊಟ್ಟಿ, ಸಂಪ್, ಇಂತಹ ಕಡೆಯಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಮೇಲೆ ಸರಿಯಾಗಿ ಮುಚ್ಚಿರಬೇಕು. ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಮಕ್ಕಳು ಬಿದ್ದು ಕೆಲವು ಸಲ ಪ್ರಾಣಾಪಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪ್ರವಾಸದಲ್ಲಿ ದೊಡ್ಡವರು ಈಜುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಆ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಆಳ, ಸುಳಿ ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿದುಕೊಂಡು ನೀರಿಗೆ ಇಳಿಯಬೇಕು. ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆ ಕ್ರಮ ಪ್ರಾಣವನ್ನು ಉಳಿಸುತ್ತದೆ.



ಮಕ್ಕಳು ಸೀಮೆ ಎಣ್ಣೆ ಕುಡಿದಾಗ:

ವಾಂತಿ ಮಾಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಪಡುವುದು ಬೇಡ. ನೀರು ಕುಡಿಸಬಹುದು. ಬಾಳೆ ಹಣ್ಣಿನಂತಹ ಮೆತ್ತನೆ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ತಿನ್ನಿಸಬಹುದು. ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯಬೇಕು.

ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ:

ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಪಡೆಯುತ್ತಿರುವವರು ಕೆಲವು ಸಲ ಮೈಯೆಲ್ಲಾ ಬೆವೆತು, ಸುಸ್ತಾದರೆ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಕಮ್ಮಿಯಾಗಿದೆ ಎಂದು ಶಂಕಿಸಿ ತಕ್ಷಣ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಕ್ಕರೆಯನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಕಮ್ಮಿಯಾದ ಸಕ್ಕರೆ ಅಂಶ ಅಪಾಯಕಾರಿ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಿಗೆ ಮತ್ತು ಆಶಾ (ASHA) ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಇಲಾಖೆಯಿಂದ ಪ್ಯಾರಾಸಿಟಿಮಾಲ್, ಕ್ಲೋರೋಕ್ವಿನ್, ಓಆರ್‌ಎಸ್ ಪೊಟ್ಟಣ, ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್, ಕಣ್ಣಿನ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಿರುತ್ತಾರೆ.

ಆಸ್ತಮಾ:

ಆಸ್ತಮಾ ಆಗಿದ್ದರೆ ಕಿಟಕಿ, ಬಾಗಿಲುಗಳನ್ನು ತೆರೆದು ಗಾಳಿ ಬರುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಆಸ್ತಮಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ತಾವು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಔಷಧಿಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಗೊತ್ತಿರುತ್ತವೆ. ಡೆರಿಫಿಲಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನಾಗಲೀ, ಸಾಲ್‌ಬುಟ್‌ಮಾಲ್ ಮಾತ್ರೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟು ವೈದ್ಯರ ಬಳಿ ಹೋಗಬೇಕು.

ಹೃದಯಾಘಾತ (ಹಾರ್ಟ್ ಆ್ಯಟಾಕ್):

ಹೃದಯಾಘಾತ ಆದ ವ್ಯಕ್ತಿ ವಿಪರೀತ ಎದೆ ನೋವು ಎಂದು ಒದ್ದಾಡುತ್ತಿರಬಹುದು. ಮೈ ಬೆವರುತ್ತದೆ. ಆಗ ಒಂದು ಆಸ್ಪ್ರಿನ್ ಮಾತ್ರೆ ನುಂಗಬಹುದು ಅಥವಾ ನೈಟ್ರೇಟ್ ಇರುವ ಅಂಶವನ್ನು ನಾಲಿಗೆ ಕೆಳಗೆ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಮೈಯೆಲ್ಲಾ ಕೆಂಪು ಗಂಧೆ:

ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಮೈಕೈಯಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಕೆಂಪು ಗಂಧೆಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಕಾರಣ ಊಟದ ವ್ಯತ್ಯಾಸವಾಗಿರಬಹುದು ನಾವು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಸೋಪು, ಸ್ನೋ, ಪೌಡರ್, ಬಿಂದಿ, ತಲೆ ಕೂದಲಿಗೆ ಹಚ್ಚಿನ ಬಣ್ಣವಾಗಿರಬಹುದು. ಯಾವ ವಸ್ತುವಿನಿಂದ ಅಲರ್ಜಿಯುಂಟಾಗಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಪಾರ್ಥೇನಿಯಂ, ಕೆಲವು ಹೂವಿನ ಪರಾಗ ಕೂಡ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು. ಆಗ ಒಂದು ಸಿ.ಪಿ.ಎಂ. ಮಾತ್ರೆ ನುಂಗಬಹುದು.

ಹೀಗೆ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಮತ್ತು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಜನರಿಗೆ ನೆರವಾಗಬಹುದು.



ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್

ಪ್ರೊ॥ ಎಸ್. ರೇವಣ್ಣ
ಭೌತಶಾಸ್ತ್ರ ವಿಭಾಗ, ಭಾರತೀ ಕಾಲೇಜು
ಭಾರತೀನಗರ, ಮದ್ದೂರು ತಾಲ್ಲೂಕು
ಮಂಡ್ಯ – 571 422

ಸಶಕ್ತ ಯುವ ಜನರು ಆಯಾ ದೇಶದ ಸಂಪತ್ತು. ನಮ್ಮ ದೇಶದ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಅಂದಾಜಿನ ಪ್ರಕಾರ ಶೇ. 34ರಷ್ಟು ಯುವ ಜನರು ಇದ್ದಾರೆ. ಈ ಅಪಾರವಾದ ಮಾನವ ಸಂಪತ್ತು ಭವಿಷ್ಯದ ಸದೃಢ ಸಮಾಜ ನಿರ್ಮಾಣಕಾರರಾಗಬೇಕೆಂಬುದೇ ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಆಶಯ. "ಇಂದಿನ ಯುವ ಜನರೇ ನಾಳಿನ ನಿರ್ಮಾತೃಗಳು" ಎಂಬುದರಲ್ಲಿ ಎರಡು ಮಾತಿಲ್ಲ!

ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್ ಎಂದರೆ ಸಾಕು ಭಯಭೀತರಾಗುವ ಇಂದಿನ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ಪಷ್ಟ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಅದರಲ್ಲೂ ಜನರ ನಡುವೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರಿಗೆ ಇದರ ಮಾಹಿತಿ ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. ಆರೋಗ್ಯ ಎಂಬುದು ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇಂದಿನ ಆಧುನಿಕ ಜೀವನ ಶೈಲಿಯು ಸಮುದಾಯವನ್ನು ಅದರಲ್ಲೂ ಯುವ ಜನತೆಯನ್ನು ಅಪಾಯಕಾರಿ ನಡವಳಿಕೆಗಳಾದ ಮಾದಕ ವ್ಯಸನ, ಮದ್ಯಪಾನ ಮತ್ತು ಲೈಂಗಿಕ ಸ್ವೇಚ್ಛಾಚಾರಗಳತ್ತ ಉತ್ತೇಜಿಸುತ್ತಿದೆ. ಈ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಜೀವನ ಮೌಲ್ಯಗಳನ್ನು ಉಳಿಸಿ, ಬೆಳೆಸಬೇಕಾದ ಅನಿವಾರ್ಯತೆ ನಮ್ಮೆಲ್ಲರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ.

ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್ ಬಗ್ಗೆ ಏಕೆ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು?

- ಗುಣಪಡಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗದ ಸೋಂಕು
- ಸಂಪೂರ್ಣ ಗುಣಪಡಿಸಲು ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಔಷಧಿ ಇಲ್ಲ. ಆದರೆ ಕೆಲವು ಔಷಧೋಪಚಾರದಿಂದ ಬದುಕುವ ಅವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕು ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸೋಂಕು ಇರುವ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಂಡು ಬರುವುದಿಲ್ಲ
- ಬಹಳ ತೀವ್ರವಾಗಿ ವ್ಯಾಪಿಸುತ್ತಿರುವ ಸೋಂಕು
- ಬಲಿಷ್ಠ ಮಾನವ ಸಂಪನ್ಮೂಲವಾದ ಯುವ ಜನರು ಈ ಸೋಂಕಿಗೆ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಬಲಿಯಾಗುತ್ತಿರುವುದು ಆತಂಕದ ವಿಷಯ.

ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್ ಪರಿಚಯ:

- ಯಾವುದೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಶರೀರದಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಕುಂದಿಸುವ ರೋಗಾಣು ಇದ್ದರೆ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಪಾಸಿಟಿವ್ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತೇವೆ
- ಇವರು ಬದುಕಿರುವವರೆಗೂ, ಸೋಂಕುಳ್ಳವರಾಗಿಯೂ, ಸೋಂಕನ್ನು ಇತರರಿಗೆ ಹರಡುವರಾಗಿಯೂ ಇರುತ್ತಾರೆ
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿ ಎಂದು ಕರೆಯುವುದಿಲ್ಲ
- ಎಲ್ಲಾ ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳೂ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿರುವವರೇ, ಆದರೆ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿರುವವರೆಲ್ಲಾ ಏಡ್ಸ್ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲ
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿನ ಅಂತಮ ಘಟ್ಟವೇ ಏಡ್ಸ್
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಗನುಗುಣವಾಗಿ ಎಲ್ಲರಂತೆ ಬದುಕಬಹುದು

ಏಡ್ಸ್ ಲಕ್ಷಣಗಳು:

- ದೇಹದ ತೂಕ ಶೇ. 10ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು
- ಒಂದು ತಿಂಗಳಿಗೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಕಾಡುವ ಜ್ವರ
- ಅತಿಸಾರ ಬೇಧಿ, ನಿರಂತರ ಕೆಮ್ಮು
- ಚರ್ಮದಲ್ಲಿ ತುರಿಕೆ
- ಬಾಯಿ ಮತ್ತು ಗಂಟಲಲ್ಲಿ ಬಿಳಿ ಕಲೆಗಳು
- ಗ್ರಂಥಿಗಳ ಊತ



- ಏಡ್ಸ್ ಅನುವಂಶಿಕವಲ್ಲ ಹಾಗೂ ಹೆಚ್‌ಐವಿಯು ಇತರ ಮಾರ್ಗಗಳಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಯಿಂದ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಹರಡುವಂತಾದ್ದು
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ವೈರಾಣು ರಕ್ತ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಉತ್ಪನ್ನಗಳಲ್ಲಿ, ವೀರ್ಯ ಮತ್ತು ಯೋನಿದ್ರವದಲ್ಲಿ ಇರುತ್ತದೆ
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕು ಪ್ರಾರಂಭದ 6ರಿಂದ 12 ವಾರಗಳ ತನಕ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಗೋಚರಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಹರಡುವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚು (Window Period)

ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಹರಡುವ ವಿಧಾನಗಳು:

- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ಅಸುರಕ್ಷಿತವಾದ ಲೈಂಗಿಕ ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತ ರಕ್ತವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತ ಸಿರಿಂಜುಗಳು / ಸೂಜಿಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಂಡು ಬಳಸುವುದು
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತ ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ
  - ಗರ್ಭಧಾರಣೆ
  - ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ
  - ಎದೆ ಹಾಲಿನ ಮೂಲಕ
- ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಅಸುರಕ್ಷಿತ ಲೈಂಗಿಕತೆಯಿಂದಲೇ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿರುವುದರಿಂದ, ಲೈಂಗಿಕವಾಗಿ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲರಾದ (15ರಿಂದ 40 ವರ್ಷದವರೆಗಿನ) ಜನರಲ್ಲಿ ಈ ಸೋಂಕು ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ

ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಈ ಕೆಳಗಿನವುಗಳಿಂದ ಹರಡುವುದಿಲ್ಲ:

- ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ಮುಟ್ಟುವುದು, ಕೈಕುಲುಕುವುದು, ತಬ್ಬುವುದು
- ಸೊಳ್ಳೆ, ತಿಗಣೆಗಳ ಕಡಿತದಿಂದ
- ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯೊಂದಿಗೆ ಪಾತ್ರೆ, ಊಟ, ಬಟ್ಟೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಥವಾ ಒಂದೇ ಶೌಚಾಲಯವನ್ನು ಬಳಸುವುದು
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ಆರೈಕೆ ಮಾಡುವುದು
- ಸೀನುವುದು ಅಥವಾ ಕೆಮ್ಮುವುದು
- ರಕ್ತದಾನ ಮಾಡುವುದು (ಸೋಂಕು ಇಲ್ಲದ ವ್ಯಕ್ತಿ ರಕ್ತದಾನ ಮಾಡಬಹುದು)
- ಒಟ್ಟಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಆಟ ಆಡುವುದು
- ಒಂದೇ ದೂರವಾಣಿಯನ್ನು ಬಳಸುವುದು

ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್ ನಿಯಂತ್ರಣ:

- ಇಂದ್ರಿಯ ನಿಗ್ರಹ, ಏಕ ಸಂಗಾತಿ ನಿಷ್ಠೆ, ಕಾಂಡೋಮ್‌ಗಳ ಬಳಕೆ
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಪರೀಕ್ಷಿತ ರಕ್ತ ಮತ್ತು ರಕ್ತದ ಉತ್ಪನ್ನಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಹೊಸ / ಕ್ರಿಮಿ ಶುದ್ಧಗೊಳಿಸಿದ ಸಿರಂಜುಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಸೂಜಿಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರ ಬಳಸುವುದು
- ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಪ್ರಸಾರವಾಗುವುದನ್ನು ತಡೆಯಲು ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು
- ಜನನಾಂಗಗಳ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸ್ವಚ್ಛತೆ

ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿ:

- ಅಪರಾಧಿ ಮನೋಭಾವದಿಂದಾಗಿ ಸಮಾಜ ಮತ್ತು ಸಾವಿನ ಬಗ್ಗೆ ಅತಿಯಾದ ಭಯ
- ತನ್ನೆಲ್ಲ ಆಸೆ, ಆಕಾಂಕ್ಷೆಗಳು, ಹಣ, ಆಸ್ತಿ, ಬಂಧುಗಳನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದೇನೆಂಬ ಕೊರಗು
- ಪಾಪ ಪ್ರಜ್ಞೆಯಿಂದಾಗಿ ಖಿನ್ನತೆ ಮತ್ತು ಏಕಾಂಗಿತನ
- ಸೋಂಕಿನ ವಿಷಯ ಬೇರೆಯವರಿಗೆ ತಿಳಿಯಬಾರದೆಂಬ ಗೌಪ್ಯತೆ



- ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ಸೋಂಕನ್ನು ಬೇರೆಯವರಿಗೂ ಹರಡಬೇಕೆಂಬ ದುಷ್ಟಬುದ್ಧಿ
- ಚಿಂತೆ ಮತ್ತು ಆತ್ಮಹತ್ಯಾ ಮನೋಭಾವ

ಅಪಾಯಕಾರಿ ನಡವಳಿಕೆಯ ಗುಂಪು (ಹೈ-ರಿಸ್ಕ್ ಗ್ರೂಪ್):

- ಹದಿಹರೆಯದವರು
  - ಲೈಂಗಿಕ ಕುತೂಹಲ, ಆಧುನಿಕ ಜೀವನ ಶೈಲಿ, ಸಹಪಾಠಿಗಳ ಒತ್ತಡ, ಮಾಧ್ಯಮಗಳ ಪ್ರಭಾವ
  - ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಂದ ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಚ್ಚು ವಲಸೆ ಹೋಗುತ್ತಿರುವುದು (ಗಾರ್ಮೆಂಟ್ಸ್, ಹೋಟೆಲ್, ವ್ಯಾಪಾರ)
  - ವಿದ್ಯಾಭ್ಯಾಸ, ಐಟಿ ಮತ್ತು ಬಿಟಿ ಕಂಪೆನಿಗಳ ಉದ್ಯಮದಿಂದ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಿರುವ ಮಾನಸಿಕ ಒತ್ತಡದಿಂದ ಮಾದಕ ವ್ಯಸನಿಗಳಾಗುತ್ತಿರುವುದು
  - ಏಕಾಂಗಿತನ ಹಾಗೂ ಕೌಟಂಬಿಕ ಪ್ರೀತಿ ವಾತ್ಸಲ್ಯದಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಿ ಹದಿಹರೆಯದವರು ದುಶ್ಚಟಗಳ ದಾಸರಾಗುತ್ತಿರುವುದು
- ಲೈಂಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು
  - ಸಾಮಾಜಿಕ ಶೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಲೈಂಗಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಸ್ಥಳದಿಂದ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದು
  - ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದಾದವರು
- ವಾಹನ ಚಾಲಕರು (ಲಾರಿ ಮತ್ತು ಟ್ರಕ್ಕು)
  - ಒಂದೇ ರೀತಿಯ ಕೆಲಸ, ಕುಂಟುಂಬದವರಿಂದ ದೂರ ಇರುವುದು
  - ಸ್ಥಳದಿಂದ ಸ್ಥಳಕ್ಕೆ ಹೋಗುವುದು
- ಮಹಿಳೆಯರು
  - ಲೈಂಗಿಕ ಮತ್ತು ಜನನೇಂದ್ರಿಯ ಸೋಂಕುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಒಳಗಾಗುವವರು
  - ಲೈಂಗಿಕ ಸೋಂಕು ಇರುವವರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಹರಡುವುದು

'ಸರಿಯಾದ ತಿಳುವಳಿಕೆಯಿಂದ ಮಾತ್ರ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯ'

ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತರ ನಿರ್ವಹಣೆ:

- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತರ 'ನಂಬಿಕೆ'ಗೆ ಪಾತ್ರರಾಗಬೇಕು. ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನಮ್ಮ ಮೇಲೆ ವಿಶ್ವಾಸ ಬರುವ ರೀತಿ ನಡೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು
- ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳೊಂದಿಗೆ ನಾವೇ ಮುಂದಾಗಿ ಒಡನಾಡಿ ಅವರೊಂದಿಗೆ ವೇದಿಕೆಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವ, ಮನೆಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಇತರರಿಗೆ ಮಾದರಿಯಾಗಬೇಕು
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್ ಕುರಿತಾದ ಸರಿಯಾದ ಹಾಗೂ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನೀಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಅವುಗಳ ಸುತ್ತ ಇರುವ ಮೂಢನಂಬಿಕೆಗಳು, (ಹಣೆ ಬರಹಕ್ಕೆ ಹೊಣೆ ಯಾರು? ಏಡ್ಸ್ ಅಮ್ಮನ ಪೂಜೆ, ಹರಕೆ ಕಟ್ಟಿಕೊಳ್ಳುವುದು) ತಪ್ಪು ಕಲ್ಪನೆಗಳನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಿ ಆತ್ಮವಿಶ್ವಾಸ ತುಂಬುವುದು
- ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು (ವಿಸಿಟಿಸಿ) ಮೂಲಕ ಪರೀಕ್ಷೆಯ ಪ್ರಯೋಜನವನ್ನು ಪಡೆಯುವಂತೆ ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು
- "ಸ್ವಂತ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಿಂದ" ಸೋಂಕಿತರನ್ನು 'ಸಮಗ್ರ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೇಂದ್ರ (ಐಸಿಟಿಸಿ)ಗಳಿಗೆ ಕರೆದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವುದು
- ಆ್ಯಂಟಿ ರೆಟ್ರೋವೈರಲ್ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಕೇಂದ್ರ (ಎಆರ್‌ಟಿ)ಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸಿಗುವುದರ ಸಂಪೂರ್ಣ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
- ಏಕಾಂಗಿತನ ನಿವಾರಣೆಗಾಗಿ ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಸಹಾಯ ಹಾಗೂ ಸ್ವಯಂಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ / ಏಡ್ಸ್‌ನೊಂದಿಗೆ ಬದುಕುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗಾಗಿ ಅನುಕೂಲವಾದ ಮತ್ತು ತಾರತಮ್ಯ ರಹಿತವಾದ ಪರಿಸರವನ್ನು ರೂಪಿಸಿ ಲಘು ಸಾಲ ಕಾರ್ಯಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಬೆಂಬಲದ ವಿವಿಧ ಪ್ರಯತ್ನಗಳನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸುವುದು



TM-110 PR
10337

- ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನದಿಂದ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತರನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೇ ಉಪಚರಿಸಬಹುದು
- ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ, ಕ್ರಮಬದ್ಧ ವ್ಯಾಯಾಮ, ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಯೋಗ-ಧ್ಯಾನ, ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ಸಮಾಜದ ಪ್ರೀತಿ, ಆರೈಕೆ ಬೆಂಬಲದಿಂದ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು 10-15 ವರ್ಷಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ಹಾಗೂ ಉಪಯುಕ್ತ ಜೀವನ ನಡೆಸಬಹುದು
- ಹೆಚ್‌ಐವಿಯನ್ನು ದೂರವಿಡಿ, ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತರನ್ನಲ್ಲ
- ಎಲ್ಲಾ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತರಿಗೆ ಏಡ್ಸ್ ಖಂಡಿತವಾಗಿ ತಗಲುತ್ತದೆ ಅನ್ನುವುದು ಖಚಿತವಾಗಿಲ್ಲ
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿದೆ ಎಂಬ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಉದ್ಯೋಗದಿಂದ ಹೊರಹಾಕುವುದು ತಪ್ಪು
- ಉದ್ಯೋಗಿಗಳು ತಮ್ಮ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಉದ್ಯೋಗಪತಿಗೆ ತಿಳಿಸಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಉದ್ಯೋಗ ಪಡೆಯಲು ತನ್ನ ಯಾವುದೇ ಉದ್ಯೋಗಿಯನ್ನು ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಪರೀಕ್ಷೆಪಡಿಸಲಾಗದು. ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಪರೀಕ್ಷೆಯು ಸ್ವಯಂಪ್ರೇರಿತವಿದ್ದು ಉದ್ಯೋಗಿಯ ಸಮ್ಮತಿಯೊಂದಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಬಹುದು
- ಗಾಯಗೊಂಡಿರುವ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತರನ್ನು ಉಪಚರಿಸುವ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ಶರೀರದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗಾಯ, ಹುಣ್ಣು ಇಲ್ಲದ್ದನ್ನು ಹಾಗೂ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಿಂದ ರಕ್ತ ಸ್ರಾವವಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು
- ಉಪಚಾರ ಮಾಡುವಾಗ ಕೈಗವಚ (ಗ್ಲೌಸ್) ಅಥವಾ ಪಾಲಿಥೀನ್ ಹಾಳೆಯಿಂದ ಕೈಗಳನ್ನು ಸುತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು

ಸ್ವಯಂ ಪ್ರೇರಿತ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಹಾಗೂ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೇಂದ್ರ (ವಿಸಿಟಿಸಿ)

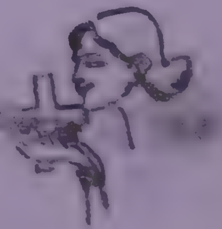
- ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಾ ಪೂರ್ವ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆಯ ನಂತರವೇ ಮಾಡಲಾಗುವುದು
- ಇಲ್ಲಿ ಗೌಪ್ಯತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಲಾಗುವುದು
- ಉಚಿತ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ 1097
- ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಸಿಗಬಹುದಾದ ಅನುಕೂಲಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ

ಸಮಗ್ರ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಮತ್ತು ಪರೀಕ್ಷಣಾ ಕೇಂದ್ರ (ಐಸಿಟಿಸಿ):

- ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ಲಭ್ಯವಿದೆ. (ಖಿನ್ನತೆ, ಲೈಂಗಿಕ ದೌರ್ಬಲ್ಯ, ಸಾಂಸಾರಿಕ ತೊಂದರೆ ಇತ್ಯಾದಿ)
- ಹೆಚ್‌ಐವಿ, ಟಿಬಿ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಸೋಂಕಿತ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಹ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ನೀಡಲಾಗುವುದು
- ಎಲ್ಲಿ ವಿಸಿಟಿಸಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆಯೋ ಅಲ್ಲೆಲ್ಲಾ ಐಸಿಟಿಸಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿವೆ. ಅಂದರೆ ವಿಸಿಟಿಸಿ ಕೇಂದ್ರಗಳೇ ಐಸಿಟಿಸಿ ಕಾರ್ಯವನ್ನೂ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ
- ಎಲ್ಲಾ ಸರ್ಕಾರಿ / ಖಾಸಗಿ ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜುಗಳು, ಜಿಲ್ಲಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ತಾಲ್ಲೂಕು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳು, ಕೆಲವು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಕೆಲವು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಐಸಿಟಿಸಿಗಳಿವೆ.

ಪಿಪಿಟಿಸಿಟಿ ಕೇಂದ್ರ (ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಸೋಂಕು ಹರಡುವುದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು):

- ಸೋಂಕಿತ ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಕೇವಲ ಶೇ.30ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ಸೋಂಕು ತಗಲುವ ಸಂಭವವಿದೆ
- ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಸೋಂಕು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಎಲ್ಲಾ ಐಸಿಟಿಸಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಲಭ್ಯವಿದೆ
- ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ
- ಸಾಮೂಹಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ
- ಉಚಿತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮತ್ತು ಸಲಹೆ
- ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ಹಾಗೂ ಪ್ರಸವ ನಂತರದ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ
- ಪ್ರಸವ ಪೂರ್ವ ತಾಯಿಗೆ "ನೆವಿರಪಿನ್" ಮಾತ್ರೆ ನೀಡುವುದು ಹಾಗೂ ಪ್ರಸವ ನಂತರ ಮಗುವಿಗೆ "ನೆವಿರಪಿನ್ ಸಿರಪ್" ನೀಡುವುದರ ಮಾಹಿತಿ



- ಎದೆ ಹಾಲುಣಿಸುವುದು ಸೋಂಕಿತ ತಾಯಿಗೆ ಬಿಟ್ಟ ನಿರ್ಧಾರ. ಈ ಕುರಿತು ಒಳಿತು / ಕೆಡಕುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ನಡೆಸಲಾದ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆಯ ನಂತರವೇ ಆಕೆ ನಿರ್ಧಾರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಲ್ಲಳು.

ಎಆರ್‌ಟಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು:

- ಎಲ್ಲಾ ಹೆಚ್‌ಐವಿ ಸೋಂಕಿತರಿಗೆ ಎಆರ್‌ಟಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಗತ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸೋಂಕು ಏಡ್ಸ್ ಹಂತದಲ್ಲಿದ್ದು, ಬಿಳಿರಕ್ತ ಕಣಗಳ (ಸಿಡಿ4) ಎಣಿಕೆ 200ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದರೆ ಅಂತಹ ರೋಗಿಗಳು ಎಆರ್‌ಟಿ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯತಕ್ಕದ್ದು
- ಒಂದು ಸಲ ಸೋಂಕು ತಗುಲಿದರೆ, ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಾಗಿ ಆ್ಯಂಟಿ ರೆಟ್ರೋವೈರಲ್ ಮದ್ದುಗಳು ಲಭ್ಯ
- ಇವುಗಳ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ತೊಂದರೆ ಆಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು ಹಾಗೂ ವೈರಾಣುಗಳ ಸಾಂಧ್ರತೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು
- ಎಆರ್‌ಟಿ ಕೇಂದ್ರವು ವೈದ್ಯಕೀಯ ನಿಗಾವಣೆಯಲ್ಲಿ ಸೋಂಕಿತ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಜೀವನ ಗುಣಮಟ್ಟ ಮತ್ತು ಜೀವನದ ಅವಧಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು
- ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನಂತರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಂದ ಜೀವಿತ ಅವಧಿಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಮುಂದೂಡಲು ಸಹಾಯವಾಗಿದೆ
- ಸದ್ಯ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಬೌರಿಂಗ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬೆಂಗಳೂರು, ಕೆ.ಆರ್. ಆಸ್ಪತ್ರೆ, ಮೈಸೂರು, ಕಿಮ್ಸ್ ಆಸ್ಪತೆ ಹುಬ್ಬಳ್ಳಿ, ವಿಮ್ಸ್ ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಬಳ್ಳಾರಿಯೂ ಸೇರಿದಂತೆ 18 ಜಿಲ್ಲಾ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಉಚಿತ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಲಭ್ಯವಿದೆ.



ಅಂಗವಿಕಲತೆ (ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ)

ಶ್ರೀ ಮ್ಯಾಥ್ಯೂ
ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನಾಧಿಕಾರಿ
ಹುಣಸೂರು, ಮೈಸೂರು ಜಿಲ್ಲೆ

ದೇಹದ ಯಾವುದಾದರೂ ಒಂದು ಅಥವಾ ಹೆಚ್ಚು ಅಂಗಗಳು ಊನವಾಗಿದ್ದು, ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿ ತನ್ನ ವಯಸ್ಸಿಗನುಗಣವಾಗಿ ತನ್ನ ದೈನಂದಿನ ಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಸ್ವತಃ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಅಸಮರ್ಥರಾಗುತ್ತಾರೋ ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಯನ್ನು ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ಎಂದು ಕರೆಯಬಹುದು.

ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಅಧಿನಿಯಮ 1995ರ ಪ್ರಕಾರ ಅಂಗವಿಕಲತೆಗಳನ್ನು ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ವರ್ಗೀಕರಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. ಚಲನವಲನ ದೋಷವುಳ್ಳವರು ಅಥವಾ ದೈಹಿಕ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರು:

ಮೂಳೆಗಳು, ಕೀಲುಗಳು ಮತ್ತು ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ದೋಷದಿಂದಾಗಿ ಚಲನವಲನಕ್ಕೆ ತೊಂದರೆಯಾದ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು, ಮಿದುಳಿನ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಪೀಡಿತರು ಹಾಗೂ ನರದೌರ್ಬಲ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು. ಉದಾಹರಣೆ: ಪೋಲಿಯೋ, ಅಪಘಾತ, ತಿರುಚುಗಾಲು, ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು ಪೀಡಿತರು, ಗೂನುಬೆನ್ನು ಇತ್ಯಾದಿ.

2. ದೃಷ್ಟಿ ದೋಷವುಳ್ಳವರು:

ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ದೃಷ್ಟಿ ಶಕ್ತಿ ಇಲ್ಲದಿರುವವರು ಅಥವಾ ಕನ್ನಡಕ ಹಾಕಿಕೊಂಡಾಗಲೂ ದೃಷ್ಟಿ ಶಕ್ತಿ 6/60 ಅಥವಾ 20/200 ಸ್ನೆಲನ್ ಫೀರದ ದೃಷ್ಟಿ ಹೊಂದಿದವರು, ಅಥವಾ 20^0 ಕೋನದಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ನೋಡಲು ಶಕ್ತರಾದವರನ್ನು ಈ ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿಸಲಾಗಿದೆ.

3. ವಾಕ್-ಶ್ರವಣ ದೋಷವುಳ್ಳವರು:

ಪರಸ್ಪರ ಮಾತನಾಡುವ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ 70 ಡೆಸಿಬಲ್ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಶ್ರವಣ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು.

ಶ್ರವಣ ದೋಷದ ತೀವ್ರತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಶ್ರವಣ ದೋಷವನ್ನು ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ:

- ಸೌಮ್ಯ – 25ರಿಂದ 40 ಡೆಸಿಬಲ್
- ಸಾಧಾರಣ – 40ರಿಂದ 70 ಡೆಸಿಬಲ್
- ತೀವ್ರ – 70ರಿಂದ 90 ಡೆಸಿಬಲ್
- ಅತಿ ತೀವ್ರ – 90ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು

4. ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ:

ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತ ಅಥವಾ ಅಪೂರ್ಣವಾಗಿರುವ ಅಂದರೆ, ಬುದ್ಧಿಶಕ್ತಿಯ ಮಟ್ಟ ಸಾಧಾರಣಕ್ಕಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಇರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯರು ಎಂದು ಗುರುತಿಸಲಾಗಿದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯ ಬುದ್ಧಿ ಮಟ್ಟದ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆಯನ್ನು ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ವಿಂಗಡಿಸಲಾಗಿದೆ.

1. ಅಲ್ಪ ಮಟ್ಟದ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ – 50ರಿಂದ 70 ಐಕ್ಯು
2. ಸಾಧಾರಣ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ – 36ರಿಂದ 50 ಐಕ್ಯು
3. ತೀವ್ರ ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ – 21ರಿಂದ 35 ಐಕ್ಯು
4. ಅತಿ ತೀವ್ರ – 20ಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಐಕ್ಯು

5. ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿವಾರಿತ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರು:

ಕುಷ್ಠರೋಗ ನಿವಾರಣೆ ಹೊಂದಿದ ನಂತರ, ಕೈ-ಕಾಲುಗಳಲ್ಲಿ ಊನತೆ ಉಳ್ಳವರು, ಸಂವೇದನಾ ಶಕ್ತಿ ಕಳೆದುಕೊಂಡಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು.

6. ಬಹುವಿಧ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ:

ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬಗೆಯ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು.



7. ಮಾನಸಿಕ ಅಸ್ವಸ್ಥರು:

ಚಿತ್ತ ವಿಕಲತೆ, ಗೀಳು ರೋಗ, ಬೈಪೋಲಾರ್ ಡಿಸೀಸ್ ಮತ್ತು ಡೆಮೆನ್ಶಿಯಾ ತರಹದ ಖಾಯಿಲೆಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಅವರು ಅಸ್ವಸ್ಥರಾಗಿರುವ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಶೇಕಡ 40ಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ಹೊಂದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಿ, ಸರ್ಕಾರದ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯಕ್ಕೆ ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣಗಳು:

ಅ. ಜನನ ಪೂರ್ವ ಕಾರಣಗಳು:

1. ತಾಯಿಗೆ ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶದ ಕೊರತೆ ಅಥವಾ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ
2. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿನ ಸೋಂಕುಗಳು
3. ಸೋದರ ಸಂಬಂಧಿ ವಿವಾಹ
4. ತಂದೆ, ತಾಯಿ ರಕ್ತ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಇಲ್ಲದಂತಹ ಪ್ರಸಂಗಗಳು
5. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಿಲ್ಲದೇ ಔಷಧಿ ಸೇವನೆ
6. ಗರ್ಭಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಖಾಯಿಲೆಗಳು – ಕ್ಷಯ, ಸಕ್ಕರೆ ಖಾಯಿಲೆ, ಕಾಮಾಲೆ, ಇತ್ಯಾದಿ
7. ಅಪಘಾತಗಳು
8. ತಾಯಿ ಮಾದಕ ವಸ್ತು ವ್ಯಸನಿಯಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ

ಆ. ಜನನ ಪೂರ್ವ ಹೆರಿಗೆ ಕಾರಣಗಳು:

1. ಅವಧಿ ಪೂರ್ವ ಜನನ
2. ಹೆರಿಗೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ಅಪಘಾತಗಳು

ಇ. ಜನನಾಂತರ ಕಾರಣಗಳು:

1. ಸೋಂಕುಗಳು / ಖಾಯಿಲೆಗಳು – ಮೆದುಳು ಜ್ವರ, ದಡಾರ, ಮಲೇರಿಯಾ, ಕ್ಷಯ, ಇತ್ಯಾದಿ
2. ಪೌಷ್ಠಿಕಾಂಶದ ಕೊರತೆ
3. ಗಾಯಗಳು
4. ಅಪಘಾತಗಳು

ಮೇಲ್ಕಂಡ ಕಾರಣಗಳಲ್ಲದೇ ಯಾವುದೇ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಾಗಲೀ ಅಪಘಾತ ಮತ್ತು ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಸಂಭವಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಪರಿಹಾರ ಮಾರ್ಗಗಳು:

1. ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸುವುದು
2. ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದು
3. ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಬಗ್ಗೆ ಜನರಲ್ಲಿ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು
4. ಚಿಕಿತ್ಸೆ–ನಿವಾರಣಾತ್ಮಕ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ
5. ಸಾಧನ, ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
6. ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿ
7. ಉದ್ಯೋಗ ಹಾಗೂ ಸ್ವಯಂ ಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಪ್ರೇರೇಪಣೆ
8. ಸಾಮಾಜಿಕ ಭದ್ರತೆ



ಪುನರ್ವಸತಿ:

1. ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಪುನರ್ವಸತಿ:

ತೀವ್ರತರ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಹಾಗೂ ನಿರ್ಗತಿಕ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಆಶ್ರಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮುಖಾಂತರ ವಸತಿ ಹಾಗೂ ಇತರೆ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಬಹುದಾಗಿದ್ದು, ಸರ್ಕಾರ ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರೇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮೂಲಕ ಅನೇಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ.

2. ಸಮುದಾಯ ಆಧರಿತ ಪುನರ್ವಸತಿ:

ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರ ಸಂಖ್ಯೆಯು ಶೇ. 5ರಷ್ಟಿದ್ದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಪುನರ್ವಸತಿ ಒದಗಿಸುವುದು ಕಷ್ಟಕರವಾಗಿದ್ದು, ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಪುನರ್ವಸತಿಯ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯು ಹೆಚ್ಚಿನ ಆದ್ಯತೆ ಪಡೆದಿದ್ದು, ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರ ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಒತ್ತು ನೀಡುತ್ತಿದೆ. ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಬಳಸಿಕೊಂಡು ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಅವರು ವಾಸಿಸುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಪುನರ್ವಸತಿ ಕಲ್ಪಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗೆ ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಪುರ್ನವಸತಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಎನ್ನಬಹುದು. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಾಗಲೀ, ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಲಾಗಲೀ ಅಥವಾ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರ ಸ್ವಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳ ಮೂಲಕ ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಬಹುದಾಗಿದ್ದು, ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಅಂದರೆ, ಒಂದು ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಒಂದು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಇದನ್ನು ಸೀಮಿತಗೊಳಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳು **ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ.**

1. ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು
2. ಅವರ ಆವಶ್ಯಕತೆಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡುವುದು
3. ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಕ್ರೋಢೀಕರಣ
4. ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
5. ಅನುಪಾಲನೆ
6. ತಜ್ಞ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಲು ನೆರವಾಗುವುದು

ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಕಾನೂನುಗಳು:

ಭಾರತ ಸಂವಿಧಾನದ ಅನುಚ್ಛೇದ 14, 15, 16 ಮತ್ತು 21ಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಅವಕಾಶಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಜೆಗಳಿಗೂ ಕೂಡ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನಾಗಿ ಸೇರಿಸಲಾಗಿದೆ. ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರೂ ಕೂಡ ಸಮಾಜದ ಅವಿಭಾಜ್ಯ ಅಂಗಗಳಾಗಿದ್ದು, ಸಮಾಜದ ಮುಖ್ಯ ವಾಹಿನಿಯಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ಸಮಾಜದ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪೂರಕವಾಗಿ ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರ ಹಕ್ಕುಗಳ ಸಂರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ಎರಡು ಪ್ರಮುಖ ಶಾಸನಗಳನ್ನು ಜಾರಿ ಮಾಡಿದೆ.

1. **ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ (ಸಮಾನ ಅವಕಾಶ, ಹಕ್ಕುಗಳ ಸಂರಕ್ಷಣೆ ಮತ್ತು ಪೂರ್ಣ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ) ಅಧಿನಿಯಮ 1995:**

ಈ ಅಧಿನಿಯಮದ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳು ಕೆಳಕಂಡಂತಿವೆ.

- ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯವನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಹಾಗೂ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಬೇಕಾದ ಅಗತ್ಯ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಎಲ್ಲಾ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ 18 ವರ್ಷ ತುಂಬುವ ತನಕ ಉಚಿತ ಹಾಗೂ ಸಮುಚಿತ ಶಿಕ್ಷಣ ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಬೇಕಾದ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು
- ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಉದ್ಯೋಗದಲ್ಲಿ ಮೀಸಲಾತಿ ಒದಗಿಸುವುದು, ಅವರು ನಿರ್ವಹಿಸಬಹುದಾದ ಹುದ್ದೆಗಳನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದು, ವಯೋಮಾನ ಸಡಿಲಿಕೆ ಹಾಗೂ ಸ್ವಯಂಉದ್ಯೋಗಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಎಲ್ಲಾ ಬಡತನ ನಿರ್ಮೂಲನಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಶೇ. 3ರಷ್ಟು ಅನುದಾನ ಮೀಸಲಿಡುವುದು
- ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳು – ಸರ್ಕಾರವು ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಾಧನ, ಸಲಕರಣೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು, ಮನೆ, ನಿವೇಶನಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು, ವಿಶೇಷ ಮನೋರಂಜನಾ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು, ವಿಶೇಷ ಶಾಲೆಗಳು, ಸಂಶೋಧನಾ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಹಾಗೂ ವ್ಯಾಪಾರ ವಹಿವಾಟು ನಡೆಸಲು ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರಿಗೆ ರಿಯಾಯಿತಿ ದರದಲ್ಲಿ ಭೂಮಿ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಸಮದೃಷ್ಟಿ – ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಅಡೆತಡೆ ರಹಿತ ಪರಿಸರ ಒದಗಿಸುವುದು, ಎಲ್ಲಾ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಸುಗಮವಾಗಿ ಓಡಾಡಲು ಬೇಕಾದ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು. ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯದ ಕಾರಣ ಯಾವುದೇ ಅವಕಾಶವನ್ನು ಯಾವುದೇ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನಿರಾಕರಿಸುವಂತಿಲ್ಲ



- ಸಂಶೋಧನೆ ಮತ್ತು ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಬೇಕಾದ ಸಹಾಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಾಗಿ ಇರುವ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ಮಾನ್ಯತೆ ನೀಡುವುದು
- ತೀವ್ರತರ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರಿಗೆ ಆಶ್ರಯ ಒದಗಿಸಲು ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಸೌಲಭ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಹಕ್ಕುಗಳ ರಕ್ಷಣೆಗಾಗಿ ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಯುಕ್ತರು ಹಾಗೂ ರಾಷ್ಟ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯ ಆಯುಕ್ತರನ್ನು ನೇಮಕ ಮಾಡುವುದು

2. ನ್ಯಾಷನಲ್ ಟ್ರಸ್ಟ್ ಆ್ಯಕ್ಟ್ 1999:

ಆಟಿಸಂ, ಮೆದುಳಿನ ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು, ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಬಹುವಿಧ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ಹೊಂದಿದಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಹಿತವನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಈ ಕಾಯಿದೆಯನ್ನು ಜಾರಿಗೆ ತಂದಿದೆ. ಈ ಕಾಯಿದೆಯ ಪ್ರಕಾರ ಜಿಲ್ಲಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ರಚಿಸಲಾಗಿದ್ದು, ಮೇಲೆ ಕಾಣಿಸಲಾದ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಆಸ್ತಿ ಹಾಗೂ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಸಂರಕ್ಷಿಸಲು ನ್ಯಾಯಿಕ ವಾರಸುದಾರರನ್ನು (ನ್ಯಾಯಿಕ ಪೋಷಕರನ್ನು) ನೇಮಕ ಮಾಡಲು ಹಾಗೂ ಅವರ ಆಸ್ತಿಯನ್ನು ಮೇಲುಸ್ತುವಾರಿ ಮಾಡಲು ಅವಕಾಶ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ ಮೇಲ್ಕಂಡ ವರ್ಗದ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರ ಆಸ್ತಿ ಹಾಗೂ ಆದಾಯ ದುರುಪಯೋಗ ಆಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೇ, ಈ ಕಾಯಿದೆಯಡಿಯಲ್ಲಿ ಸದರಿ ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರಿಗೆ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಆಶ್ರಯ ನೀಡಲು ಹಾಗೂ ಆಶ್ರಯದಾತರಿಗೆ ತರಬೇತಿ ನೀಡಲೂ ಸಹ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸಲಾಗಿದೆ.

ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರಿಗೆ ಸರ್ಕಾರಿ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು:

1. ವಿಶೇಷ ಶಾಲೆಗಳು
2. ಸಮನ್ವಯ ಶಿಕ್ಷಣ
3. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ವೇತನ / ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಧನ
4. ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ನಿಯಮಗಳ ಸಡಿಲಿಕೆ
5. ಶಬ್ದ ಗ್ರಂಥಾಲಯ
6. ವಿಶೇಷ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು
7. ಬ್ರೈಲ್ ಪುಸ್ತಕಗಳ ಸರಬರಾಜು
8. ಸರ್ಕಾರಿ ಹುದ್ದೆಗಳಲ್ಲಿ ಮೀಸಲಾತಿ
9. ಸ್ವಯಂಉದ್ಯೋಗಕ್ಕಾಗಿ ಆಧಾರ ಹಾಗೂ ಎನ್‌ಹೆಚ್‌ಎಫ್‌ಡಿಸಿ ಯೋಜನೆಗಳು
10. ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರಿಗೆ ಸಾಧನ ಸಲಕರಣೆಗಳು
11. ನಿವಾರಣಾತ್ಮಕ ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಗಳು
12. ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯರಿಗೆ ಬಸ್‌ಪಾಸ್ ಯೋಜನೆ
13. ಘೋಷಣಾ ಭತ್ಯೆ
14. ಗುರುತಿನ ಚೀಟಿ ನೀಡಿಕೆ
15. ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ ಮಕ್ಕಳ ಪೋಷಕರಿಗೆ ವಿಮಾ ಯೋಜನೆ
16. ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆ ಹಾಗೂ ಕ್ರೀಡೆಗಳು ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಧನ
17. ರಾಜ್ಯ ಪ್ರಶಸ್ತಿಗಳು
18. ಸ್ವಯಂಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಗೆ ನೆರವು



ಉದೀಶಾ ಪೋರ್ಟೇಜ್ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಐದು ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಅವುಗಳೆಂದರೆ ಸ್ವಸಹಾಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ ನಡವಳಿಕೆ, ಅಂಗಾಂಗಗಳ ಚಟುವಟಿಕೆ, ಬೌದ್ಧಿಕ ವಿಕಾಸ ಹಾಗೂ ಭಾಷಾ ಸಂಪರ್ಕ. ಈ ಐದು ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಏರುಪೇರು ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಭವಿಷ್ಯದಲ್ಲಿ ಅದು ವ್ಯಕ್ತಿಯ ವ್ಯಕ್ತಿತ್ವದ ಮೇಲೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ದ್ವಿತೀಯ ಹಂತದ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾಗಿದೆ. ಅಲ್ಲದೆ, ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮತ್ತು ಬಾಲ್ಯದಲ್ಲಿ ಬರುವ ಕಾಯಿಲೆಗಳಿಂದ ಉಂಟಾಗಬಹುದಾದ ಅಂಗವಿಕಲತೆಯನ್ನು ಸಹ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದಾಗಿದೆ. ಈ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಅಂಗವನಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಉದೀಶಾ ಪೋರ್ಟೇಜ್ ಎಂಬ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಇಲ್ಲಿ ಆರು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಶಿಶು ಪ್ರಚೋದನೆ, ಸ್ವಸಹಾಯ, ಸಾಮಾಜಿಕ ನಡವಳಿಕೆ, ಅಂಗಾಂಗ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ಬೌದ್ಧಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹಾಗೂ ಭಾಷಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳಿಗೆ ಪೂರಕವಾದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಹೊಂದಿರುವ ಹಾಗೂ ಮುಂದೆ ಅಂಗವಿಕಲತೆ ಸಂಭವಿಸಬಹುದಾದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚಿ ಸೂಕ್ತ ಪರಿಹಾರೋಪಾಯಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ವಿಕಲ ಚೈತನ್ಯ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಸ್ವಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳು

ಇತ್ತೀಚಿನ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹಣಕಾಸು ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರದ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ವಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಉತ್ತೇಜನ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ವಿಕಲ ಚೇತನರು ತಮ್ಮ ವೃತ್ತಿಗೆ ಹಾಗೂ ಭೌಗೋಳಿಕತೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ 15-20 ಮಂದಿ ಸದಸ್ಯರ ಸ್ವಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ರಚಿಸಿಕೊಂಡು ಯಾವುದಾದರೊಂದು ಆರ್ಥಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಮೂಲಕ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಾಲ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಉತ್ತಮ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಇಂತಹ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ಸ್ವಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳಿಗೆ ದೊರೆಯುವ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದಾಗಿದೆ. ಸ್ವಸಯಂ ಸೇವಾ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹಾಗೂ ಸರ್ಕಾರದ ನೆರವಿನಿಂದ ಇಂತಹ ಗುಂಪುಗಳನ್ನು ರಚಿಸುವಲ್ಲಿ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುತ್ತಿದ್ದು, ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖರಾಗಬೇಕಿರುತ್ತದೆ.



ಆಹಾರ ಪೋಷಣೆ

ಡಾ॥ ಜಿ. ಸರಸ್ವತಿ
ಪ್ರೊಫೆಸರ್, ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕ ವಿಭಾಗ
ಮಾನಸ ಗಂಗೋತ್ರಿ, ಮೈಸೂರು

1. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಆಹಾರ:

ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಅತೀ ಅವಶ್ಯಕ. ಇದಕ್ಕೆ ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರವೇ ಮುಖ್ಯ ಕಾರಣ. ಆಹಾರವಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ನಮ್ಮ ಕೆಲಸ, ಬಾಳು ಎಲ್ಲವೂ ಸ್ತಬ್ಧವಾಗುವುದು. ಶರೀರ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯವಿಲ್ಲದೆ ಮನುಷ್ಯ ಸುಖಿಯಾಗಿರಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಅವನ ಸಮಸ್ತ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯವೇ ಮೂಲ. ಅವನ ಬದುಕಿಗೆ ಆಹಾರವೇ ಮೂಲ ಶಕ್ತಿ.

ನಾವು ಪ್ರತಿ ದಿನ ಇಡ್ಲಿ, ಚಪಾತಿ, ಅನ್ನ, ರಾಗಿ ಮುದ್ದೆ, ಸಾಂಬಾರು, ಪಲ್ಯ, ಕಾಫಿ, ಟೀ, ಮಜ್ಜಿಗೆ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸುತ್ತೇವೆ. ನಮ್ಮ ಹಸಿವನ್ನು ನೀಗುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಸಂತೋಷಕ್ಕಾಗಿ ಸೇವಿಸುವ ಪದಾರ್ಥಗಳಿಗೆ ಆಹಾರವೆನ್ನುತ್ತಾರೆ.

ಈ ಆಹಾರಗಳು ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಜೀರ್ಣವಾಗಿ ಆಹಾರದಲ್ಲಿರುವ ಅಂಶಗಳು ಹೀರಲ್ಪಡುತ್ತವೆ. ಈ ಅಂಶಗಳು ನಮ್ಮ ದೇಹದಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ಅನೇಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳಿಗೆ ಅಂದರೆ ಉಸಿರಾಟ, ರಕ್ತ ಪರಿಚಲನೆ, ಮಿದುಳಿನ ಕೆಲಸ, ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ಚಲನೆಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ದೇಹದ ಪೋಷಣೆಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ಬೇಕೇ ಬೇಕು. ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಈ ಆಹಾರಾಂಶಗಳನ್ನು ಪೋಷಕಾಂಶಗಳೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗಾದರೆ ಈ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಯಾವುವು, ಅವುಗಳ ಕೆಲಸಗಳೇನು, ಯಾವ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸಿದರೆ ನಮಗೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ತಿಳಿಯುವ ಕುತೂಹಲ ನಿಮಗೆ ಮೂಡಬಹುದು. ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮುಂದೆ ತಿಳಿಸಿದೆ.

2. ಪೋಷಕಾಂಶಗಳೆಂದರೇನು? ಅವುಗಳು ಯಾವುವು? ಅವುಗಳ ಕಾರ್ಯಗಳೇನು? ಯಾವ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಅವುಗಳು ಲಭಿಸುತ್ತವೆ? ಅವುಗಳ ಕೊರತೆಯಾದಾಗ ಉಂಟಾಗುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳೇನು?

ನಮ್ಮ ದೇಹದ ಪೋಷಣೆಗೆ, ರಕ್ಷಣೆಗೆ, ದುರಸ್ತಿಗೆ ಸಹಾಯವಾಗುವ ಆಹಾರಾಂಶಗಳನ್ನು ಪೋಷಕಾಂಶಗಳೆಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರದಲ್ಲಿ ಆರು ಪ್ರಮುಖ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳಿವೆ. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಇದರ ಜೊತೆ ಇನ್ನೊಂದು ಗುಂಪು ಸಸ್ಯಾಂಶಗಳು (Phyto Chemicals) ಪೋಷಕಾಂಶವಲ್ಲದಿದ್ದರೂ ರಕ್ಷಕಾಂಶವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಈ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಕಾರ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಅವುಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸಿಗುವ ಆಹಾರಗಳು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟಿದೆ.

ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು – ಕೆಲಸ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ನ್ಯೂನತೆಯಿಂದಾಗುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು

ಆಹಾರಾಂಶ	ಮುಖ್ಯ ಕೆಲಸ	ಆಹಾರದ ಪ್ರಮುಖ ಮೂಲ	ಕೊರತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ
ಶರ್ಕರಪಿಷ್ಟ	ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ	ವಿವಿಧ ಧಾನ್ಯ, ಕಾಳು, ಬೆಲ್ಲ. ಸಕ್ಕರೆ ಆಲೂಗೆಡ್ಡೆ. ಇತ್ಯಾದಿ	ಶಕ್ತಿಯ ನ್ಯೂನತೆ – ಕಡಿಮೆ ತೂಕ
ಮೇದಸ್ಸು	ಹೆಚ್ಚು ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತದೆ	ಎಣ್ಣೆ, ತುಪ್ಪ, ಎಣ್ಣೆ ಕಾಳುಗಳು	ಹೆಚ್ಚು – ಬೊಜ್ಜು ನ್ಯೂನತೆ – ಕಡಿಮೆ ತೂಕ
ಪ್ರೋಟೀನು	ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ, ರಿಪೇರಿಗೆ, ಇತರ ಕೆಲಸಗಳಿಗಾಗಿ	ಸಸ್ಯಜನ್ಯ – ಬೇಳೆ ಕಾಳು, ಎಣ್ಣೆ ಕಾಳುಗಳು ಪ್ರಾಣಿ, ಮಾಂಸ, ಮೊಟ್ಟೆ, ಮೀನು, ಇತ್ಯಾದಿ	ಕೊರತೆ– ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತ ಶಕ್ತಿಯ ನ್ಯೂನತೆಯ ಜೊತೆಗೆ ಕಂಡು ಬರುವುದು.
ನೀರು	ದೇಹದ ತೂಕದ 60 ಭಾಗ ನೀರು, ದೇಹದ ಅನೇಕ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತದೆ	ನೀರು; ದ್ರವ ರೂಪದ ಆಹಾರ, ತರಕಾರಿ, ಹಣ್ಣುಗಳು	ನೀರಿನ ಕೊರತೆ – ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ವಾಂತಿ ಬೇಧಿಯಾದಾಗ ನೀರು ಮತ್ತು ಲವಣಗಳ ಕೊರತೆ ಕಾಣುತ್ತದೆ.



ಖನಿಜ–ಲವಣಗಳು:

ಖನಿಜ–ಲವಣಗಳು	ಕೆಲಸ	ಆಹಾರದ ಮೂಲ	ಕೊರತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ
ಸುಣ್ಣ	ಮೂಳೆಗಳ, ರಕ್ತದ ಆರೋಗ್ಯ	ರಾಗಿ, ಸೊಪ್ಪು, ಹಾಲು, ಮೀನು	ಮೆದು ಮೂಳೆ ರೋಗ (ಒಸತೆಒಮೊರೊಸಿಸ್)
ಕಬ್ಬಿಣ	ಕೆಂಪು ರಕ್ತಕಣದಲ್ಲಿರುವ ಹಿಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್ ಆರೋಗ್ಯ	ಹಸಿರುಸೊಪ್ಪು, ಹಸಿರು, ಕಿತ್ತಳೆ ಬಣ್ಣದ ತರಕಾರಿ, ಹಣ್ಣುಗಳು	ರಕ್ತ ಹೀನತೆ, ಸುಸ್ತು, ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆ , ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ತೂಕದ ಮಕ್ಕಳು – ಸತ್ತು ಹುಟ್ಟುವ ಮಕ್ಕಳು ಆಗಬಹುದು.
ಅಯೋಡಿನ್	ಥೈರಾಕ್ಸಿನ್ ಹಾರ್ಮೋನ್‌ನ ತಯಾರಿಕೆ, ದೇಹದ ಬೆಳವಣಿಗೆ	ನೀರು, ಅಯೋಡಿನಯುಕ್ತ ಉಪ್ಪು, ಸಮುದ್ರದ ಆಹಾರಗಳು	ಗಳಗಂಡ ರೋಗ, ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಬುದ್ಧಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತ

ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುವ ಜೀವಸತ್ವಗಳು:

ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುವ ಜೀವಸತ್ವಗಳು	ಕೆಲಸ	ಆಹಾರದ ಮೂಲ	ಕೊರತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ
'ಬಿ' ಜೀವಾಂಶ ಥಯಾಮಿನ್	ಶಕ್ತಿಯ ಉತ್ಪಾದನೆಗೆ ಸಹಾಯಕ	ಧಾನ್ಯಗಳು, ಬೇಳೆ ಕಾಳುಗಳು	ಸುಸ್ತು, ಮಾನಸಿಕ ಇರುಸುಮುರುಸು
ರೈಬೋಫ್ಲೇವಿನ್	ಶಕ್ತಿಯ ಉತ್ಪಾದನೆಗೆ ಸಹಾಯಕ	ಹಾಲು, ಅದರ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪು, ತರಕಾರಿಗಳು	ಕಟಿಬಾಯಿ ಹುಣ್ಣು ಮಾನಸಿಕ ಇರುಸುಮುರುಸು
ನಯಾಸಿನ್	ಶಕ್ತಿಯ ಉತ್ಪಾದನೆಗೆ ಸಹಾಯಕ	ಬೇಳೆ ಕಾಳುಗಳು, ಕಡಲಕಾಯಿ – ಲಿವರ್	ಮಾನಸಿಕ ಇರುಸುಮುರುಸು
'ಸಿ' ಜೀವಸತ್ವ	ಜೀವಕೋಶಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸುವ ವಸ್ತುಗಳ ತಯಾರಿಕೆ – ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಹೀರುವಿಕೆ ಸಹಾಯಕ	ನಿಂಬೆ ಹಣ್ಣು, ಕಿತ್ತಳೆ, ಹಸಿ ಸೊಪ್ಪು, ಹಣ್ಣು ತರಕಾರಿಗಳು	ಹಲ್ಲಿನ ವಸಡಿನ ಅನಾರೋಗ್ಯ, ಕಬ್ಬಿಣದ ಹೀರುವಿಕೆ ಕಡಿಮೆ

ಮೇದಸ್ಸಿನಲ್ಲೇ ಕರಗುವ ಜೀವಸತ್ವಗಳು:

ಮೇದಸ್ಸಿನಲ್ಲೇ ಕರಗುವ ಜೀವಸತ್ವಗಳು	ಕೆಲಸ	ಆಹಾರದ ಮೂಲ	ಕೊರತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ
'ಎ' ಜೀವಸತ್ವ ಬೀಟಾ ಕ್ಯಾರೋಟಿನ್ (ಪೂರ್ವಗಾಮಿ ವಸ್ತು)	ಮಂದ ಬೆಳಕಿನ ವೀಕ್ಷಣೆ ಅಂಗಾಂಶಗಳ ಮ್ಯುಕಸ್ ಪದರದ ಮತ್ತು ಚರ್ಮದ ಆರೋಗ್ಯ, ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ	ಹಸಿರು, ಕಿತ್ತಳೆ ಬಣ್ಣದ ಸೊಪ್ಪು, ಹಣ್ಣು ತರಕಾರಿಗಳು, ಹಾಲು ಮತ್ತು ಅದರ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ಪಿತ್ತ ಕೋಶ, ಮೀನು	ಕಣ್ಣಿನ ತೊಂದರೆ – Bitot's spot (ರಾತ್ರಿ ಕುರುಡುತನ)
'ಡಿ' ಜೀವಸತ್ವ	ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಹೀರುವಿಕೆಗೆ ಸಹಾಯಕ	ಸೂರ್ಯನ ಕಿರಣಗಳು ಚರ್ಮದಡಿಯಲ್ಲಿರುವ ಕೊಬ್ಬನ್ನು ವಿಟಮಿನ್ 'ಡಿ'ಯಾಗಿ ಪರಿವರ್ತಿಸುತ್ತದೆ. ಪ್ರಾಣಿಜನ್ಯ ಪದಾರ್ಥಗಳು	ಮೆದುಮೂಳೆ ರೋಗ



ಮೇದಸ್ಸಿನಲ್ಲೇ ಕರಗುವ ಜೀವಸತ್ವಗಳು	ಕೆಲಸ	ಆಹಾರದ ಮೂಲ	ಕೊರತೆಯ ಸಮಸ್ಯೆ
ಇತರ ರಕ್ಷಕಾಂಶಗಳು – – ನಾರು	ನೀರು ಹೀರುವಿಕೆ ಮಲದ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚುತ್ತದೆ.	ಸೊಪ್ಪು, ತರಕಾರಿಗಳು, ಕಾಳುಗಳು, ಧಾನ್ಯಗಳು	ಮಲಬದ್ಧತೆ, ದೊಡ್ಡ ಕರುಳಿನ ರೋಗಗಳು
–ಸಸ್ಯ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು (Phytochemicals antioxidants)	ದೇಹದಲ್ಲಿನ ತಯಾರಾಗುವ ಕೆಲವು ವಿಷದ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ವಿಷವಲ್ಲದ ವಸ್ತುಗಳಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತವೆ.	ಎಲ್ಲಾ ಸೊಪ್ಪು ತರಕಾರಿಗಳು, ಬಣ್ಣದ ತರಕಾರಿಗಳು	ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ, ಡಯಾಬಿಟಿಸ್, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ರೋಗಗಳನ್ನು ದೂರವಿಡುವುದಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ.

3. ನಾವು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಸಿಗುವ ಆಹಾರದ ಸೇವನೆಯಿಂದ ನಮಗೆ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ ಸಿಗುವುದೇ? ಇದಕ್ಕೆ ಸುಲಭ ಮಾರ್ಗ ಇದೆಯೇ?

ನಮಗೆ ಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲಾ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರಗಳು ನಮಗೆ ನೀಡಿದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರವೆನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ ಸೇವಿಸುವುದರಿಂದಲೇ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುವುದು ಸಾಧ್ಯ. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕವಾದ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರ ನಮ್ಮ ಸ್ಥಳೀಯ ಆಹಾರದಿಂದ ಲಭಿಸುತ್ತದೆಯೇ? ಅವುಗಳ ಬೆಲೆ ದುಬಾರಿಯೇ? ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಸಿಗುವ ಆಹಾರದ ಆಯ್ಕೆಯಿಂದಲೂ ಸಮತೋಲನ ಆಹಾರವನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು. ವಿವಿಧ ಆಹಾರಗಳ ಗುಂಪು, ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ನೀಡುವ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ವಿಷಯ ನಿರೂಪಿಸಿದೆ.

ಗುಂಪು ಧಾನ್ಯಗಳು	ಲಭಿಸುವ ವಿಧಗಳು	ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ವಿವರ	ಸಲಹೆ
ಧಾನ್ಯಗಳು (ಎರಡೂವರೆಯಿಂದ ಮೂರುವರೆ ಲೋಟಗಳು*)	ರಾಗಿ, ಅಕ್ಕಿ, ಗೋಧಿ, ಜೋಳ, ನವಣೆ ಇತ್ಯಾದಿ	ಎಲ್ಲಾ ಧಾನ್ಯಗಳೂ ಹೆಚ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಒಂದೇ ಪ್ರಮಾಣದ ಪ್ರೋಟೀನು, ಶರ್ಕರ ಪಿಷ್ಠ, ಥಯಾಮಿನ್ ನಯಾಸಿನ್ ನೀಡುತ್ತವೆ. ರಾಗಿಯಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ ಮತ್ತು ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶವಿದೆ.	ಪ್ರತಿದಿನ ಎರಡರಿಂದ ಮೂರು ವಿಧದ ಧಾನ್ಯಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಲಾಭವಾಗುತ್ತವೆ.
ಬೇಳೆ ಕಾಳುಗಳು (ಮೂರು ದೊಡ್ಡ ಚಮಚಗಳು)	ಹುರಳಿ, ಹಲಸಂದೆ, ಕಡಲೆ, ತೊಗರಿ, ಹೆಸರು, ಮಡಿಕೆ, ಸೋಯಾ, ಅವರೆ, ಉದ್ದು, ಇತ್ಯಾದಿ	ಎಲ್ಲಾ ಬೇಳೆ ಕಾಳುಗಳು ಒಂದೇ ಪ್ರಮಾಣದ ಪ್ರೋಟೀನು (23–25%) ಶರ್ಕರಪಿಷ್ಠ, ರೈಬೋಫ್ಲೇವಿನ್, ನಯಾಸಿನ್, ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ, ಕಬ್ಬಿಣವನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ.	ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಬೇಳೆ ಕಾಳುಗಳ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ಖರ್ಚು ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮೊಳಕೆ ಭರಿಸಿದ ಕಾಳುಗಳಿಂದ ಅಧಿಕ ಪೋಷಕಾಂಶ ಲಭ್ಯ.
ಹಾಲು ಮತ್ತು ಅದರ ಉತ್ಪನ್ನಗಳು, ಹಾಲನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಮಾಡಿದ ಪದಾರ್ಥಗಳು (ಒಂದೂವರೆ ಲೋಟ*)	ಹಾಲು, ಡೈರಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಕೊಬ್ಬು ಭರಿತ ಕಡಿಮೆ ಕೊಬ್ಬು ಇರುವ ಹಾಲು, ಮಜ್ಜಿಗೆ ಹಾಲಿನ ಪುಡಿ ಇತ್ಯಾದಿ	ಇದರಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರೋಟೀನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ, ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಅವಶ್ಯಕ	ಸಸ್ಯಾಹಾರಿಗಳಿಗೆ ಹಾಲು ಉತ್ತಮ ಆಹಾರ.

ಗುಂಪು	ಲಭಿಸುವ ಆಹಾರಗಳು	ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ವಿವರ	ಸಲಹೆ
ಸೊಪ್ಪುಗಳು (1 ಕಂತೆ)	ನುಗ್ಗೆ, ಬೆರಕೆ ಸೊಪ್ಪು, ಅಗಸೆ, ದಂಟು, ಎಳವರೆ, ಪಾಲಕ, ವಂದೆಲಗ, ಮೂಲಂಗಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಕೊತ್ತಂಬರಿ, ಪುದಿನಾ, ಕರಿಬೇವು	ಸೊಪ್ಪುಗಳ ಬೆಲೆ ಬೇರೆ ತರಕಾರಿಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾದರೂ ಅವು ನೀಡುವ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಶ್ರೀಮಂತವಾಗಿದೆ. ಕಬ್ಬಿಣ, ಎ ಜೀವಸತ್ವ, ಕ್ಯಾಲ್ಸಿಯಂ, ರಕ್ಷಕಾಂಶಗಳಾದ ನಾರು ಮತ್ತು ಸಸ್ಯ ರಸಾಯನಾಂಶಗಳು	ಸೊಪ್ಪುಗಳು ಬಡವರ ಆಹಾರವೆಂಬ ನಂಬಿಕೆ ಇದೆ. ಆದರೆ, ಅದು ತಪ್ಪು. ಬಹು ಮುಖ್ಯ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ರಕ್ಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ನೀಡಿ ನಮ್ಮನ್ನು ರಕ್ತ ಹೀನತೆ, ಡಯಾಬಿಟೀಸ್, ಹೃದಯ ರೋಗ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್‌ನಿಂದ ದೂರವಿಡುತ್ತದೆ.



ಗುಂಪು	ಲಭಿಸುವ ಆಹಾರಗಳು	ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ವಿವರ	ಸಲಹೆ
ತರಕಾರಿಗಳು (1 ಲೋಟ ಹೋಳುಗಳು)	ಬದನೆ, ನುಗ್ಗೆ, ಹೀರೆ, ಕುಂಬಳಕಾಯಿ, ಗೋರಿಕಾಯಿ, ಟೊಮ್ಯಾಟೋ, ಸೀಮೆಬದನೆ, ಅವರೆಕಾಯಿ ಇತ್ಯಾದಿ	ಎಲ್ಲಾ ತರಕಾರಿಗಳೂ ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶಗಳ 'ಎ' ಜೀವಸತ್ವ, ರಕ್ಷಕ ಅಂಶಗಳಿಂದ ನಾರು ಸಸ್ಯ ರಸಾಯನಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ.	ಕೆಲವು ತರಕಾರಿಗಳನ್ನು ಶೀತ, ನಂಜು ಎಂದು ತಿನ್ನುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ವೈಜ್ಞಾನಿಕವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ತರಕಾರಿಗಳು ಪ್ರಕೃತಿಯ ವರ. ಆಯಾ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ತರಕಾರಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿದರೆ ಖರ್ಚನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು.
ಹಣ್ಣುಗಳು ಒಂದು ಹಣ್ಣು ಅಥವಾ (1 ಲೋಟ ಹೋಳುಗಳು *)	ಬಾಳೇಹಣ್ಣು, ಸೀಬೆ, ಚಿಕ್ಕು, ಹಲಸು, ಮಾವು, ಸೇಬು, ದ್ರಾಕ್ಷಿ ಇತ್ಯಾದಿ.	ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಸಿಗುವ ಹಣ್ಣುಗಳ ಬೆಲೆ ಇತರ ಹಣ್ಣುಗಳಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆಯಾದರೂ ಅವು ನೀಡುವ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಶ್ರೀಮಂತವಾಗಿದೆ – ಸಿ, ಎ ಜೀವಸತ್ವ, ರಕ್ಷಕಾಂಶಗಳಾದ ನಾರು ಮತ್ತು ಸಸ್ಯ ರಸಾಯನಾಂಶಗಳು	ಹಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ಸೇಬು, ದ್ರಾಕ್ಷಿಯೇ ಒಳ್ಳೆಯದೆಂದು ನಂಬಿಕೆ ಇದೆ. ಆದರೆ, ಅದು ತಪ್ಪು. ಬಹು ಮುಖ್ಯ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು, ರಕ್ಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ವಾಗಿ ಸಿಗುವ ಹಣ್ಣುಗಳೂ ನೀಡಿ ನಮ್ಮನ್ನು ರಕ್ತ ಹೀನತೆ, ಡಯಾಬಿಟೀಸ್, ಹೃದಯ ರೋಗ, ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನಿಂದ ದೂರವಿಡುತ್ತದೆ.

ಗುಂಪು	ಲಭಿಸುವ ಆಹಾರಗಳು	ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ವಿವರ	ಸಲಹೆ
ಎಣ್ಣೆ, ಬೆಣ್ಣೆ, ಇತ್ಯಾದಿ (2 ದೊಡ್ಡ ಚಮಚಗಳು*)	ಎಣ್ಣೆ ಬೀಜಗಳು, ವನಸ್ಪತಿ, ಕಡಲೆಕಾಯಿ, ಎಳ್ಳು, ಹುರಳಿ, ಸೋಯಾ, ಕೊಬ್ಬರಿ, ಬಾದಾಮಿ ಇತ್ಯಾದಿ, ಸಸ್ಯಜನ್ಯ, ಎಣ್ಣೆಗಳು, ಕಡಲೆ, ಎಳ್ಳು, ಹುಚ್ಚೆಳ್ಳು, ಪಾಮ್, ತೆಂಗು, ಸೂರ್ಯಕಾಂತಿ, ಭತ್ತದ ಹೊಟ್ಟಿನ ಎಣ್ಣೆ ಇತ್ಯಾದಿ	ಇವು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ಮೇದಸ್ಸು ನೀಡುತ್ತವೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ 'ಇ' ಜೀವಸತ್ವವನ್ನು ನೀಡುತ್ತವೆ.	ಅಂಗಡಿಯ ತುಪ್ಪ (ವನಸ್ಪತಿ)ದ ಉಪಯೋಗ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಮಿಶ್ರ ಎಣ್ಣೆಗಳ ಉಪಯೋಗ ಒಳ್ಳೆಯದು. (ಕಡಲೆ, ಸೂರ್ಯಕಾಂತಿ ಅಥವಾ ಭತ್ತದ ಹೊಟ್ಟಿನ ಎಣ್ಣೆ, ಎಳ್ಳು ಇತ್ಯಾದಿ)
ಪ್ರಾಣಿಜನ್ಯ ಆಹಾರ (ಒಂದು – ಎರಡು ಹೋಳುಗಳು*)	ಮಾಂಸ, ಮೊಟ್ಟೆ ಇತ್ಯಾದಿ	ಉತ್ತಮ ಮಟ್ಟದ ಪ್ರೋಟೀನು, ಕಬ್ಬಿಣ.	ದೇಶಿ ಮೊಟ್ಟೆ ಇತರ ಮೊಟ್ಟೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಒಳ್ಳೆಯದು ಎಂಬ ನಂಬಿಕೆ ಸರಿಯಲ್ಲ. ಈ ಆಹಾರದಿಂದ ಕೊಲೆಸ್ಟೆರಾಲ್ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮತ್ತು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಈ ಆಹಾರಗಳು ಬೇಕು.
ಸಾಂಬಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳು	ಖಾರದ ಪುಡಿ, ಅರಿಶಿನ,ಮೆಣಸು ಜೀರಿಗೆ ಇತ್ಯಾದಿ.	ಖನಿಜ ಲವಣ, ರಕ್ಷಕಾಂಶಗಳು	ಆಹಾರದ ರುಚಿ, ಬಣ್ಣ, ಜೀರ್ಣವಾಗುವಿಕೆ ಹೆಚ್ಚುವುದು.

* ಒಂದು ಲೋಟ = 200 ಎಂ.ಎಲ್. ಒಬ್ಬ ವಯಸ್ಕನಿಗೆ ಪ್ರತಿದಿನಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸಲಹೆ ಮಾಡಿದ ಅಂದಾಜು ಪ್ರಮಾಣ (Indian council of Medical research)

4. ನಮ್ಮಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರಮುಖ ಪೋಷಣಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಯಾವುವು? ಅವುಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ವಿಧಾನಗಳಾವುವು?

ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ನಡೆದ ಅನೇಕ ಸಮೀಕ್ಷೆಗಳಿಂದ ತಿಳಿದು ಬಂದಿರುವುದೇನೆಂದರೆ; ರಕ್ಷಕ ಆಹಾರಗಳಾದ ಹಾಲು ಮತ್ತು ಅದರ ಪದಾರ್ಥಗಳು, ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪುಗಳ ಸೇವನೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಇರದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಅನೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ. ಪ್ರಮುಖ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕ್ರಮಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿದೆ.



ರಕ್ತಹೀನತೆ:

ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶವು ರಕ್ತ ಕಣದ ಕೆಂಪು ವಸ್ತುವಿನ ತಯಾರಿಕೆಗೆ ಬೇಕು. ಕಬ್ಬಿಣದ ಅಂಶವು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆಯಾದಾಗ ರಕ್ತದ ಕೆಂಪುತನ ಮತ್ತು ಕೆಂಪು ರಕ್ತಕಣಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ಅದಕ್ಕೆ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಎಂದು ಕರೆಯುತ್ತಾರೆ. ರಕ್ತಹೀನತೆಯು ಚಿಂತೆಯಂತೆ ಮನುಷ್ಯನ ಆರೋಗ್ಯ ಕೆಡಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ರಕ್ತಹೀನತೆಯು ಮಕ್ಕಳು, ಹೆಂಗಸರಲ್ಲಿ ಅದರಲ್ಲೂ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಈ ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದಾಗುವ ಪರಿಣಾಮಗಳು:

- **ಬಹು ಬೇಗ ಸುಸ್ತಾಗುವುದು**
- **ಬಿಳಿಚಿದ ಕಣ್ಣು ಮತ್ತು ನಾಲಿಗೆ**
- **ಮಾಡಬೇಕಾದಷ್ಟು ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಆಗದೇ ಇರುವುದು**
- **ದುಡಿತದಲ್ಲಿ ಕುಂಠಿತ, ಹಣದ ಕೊರತೆ**
- **ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಆಟಪಾಠದಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಕಲಿಕೆಯಲ್ಲಿ ನಿರಾಸಕ್ತಿ**
- **ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಿಗೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗುವಿನ ತೂಕ ಕಡಿಮೆ**
- **ಹುಟ್ಟುವ ಮಗು ಸತ್ತು ಹುಟ್ಟುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು**
- **ತಾಯಿಯ ಅನಾರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಮರಣದ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚು**

ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಲಹೆಗಳು:

- ಗರ್ಭಿಣಿ ಮತ್ತು ಹಾಲುಣಿಸುವ ತಾಯಂದಿರಲ್ಲಿ ನೀರು, ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಶೀತವಾಗುವುದೆಂದು ಸೇವಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಅವರು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು.
- ಗರ್ಭಿಣಿಯರು ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಕಬ್ಬಿಣದ ಮಾತ್ರೆಯನ್ನು ಮೂರು ತಿಂಗಳ ನಂತರ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ತೆಗೆದುಕೊಂಡರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.
- ಪ್ರತಿದಿನದ ಊಟ ತಿಂಡಿಯಲ್ಲಿ ಆಯಾ ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ತರಕಾರಿ, ಸೊಪ್ಪು ಹಣ್ಣುಗಳ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ಮನೆಯವರೆಲ್ಲರೂ ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಆಹಾರದ ಜೊತೆ ಆಗಾಗ್ಗೆ ನಿಂಬೆ ಹಣ್ಣಿನ ಸೇವನೆ "ಸಿ" ಜೀವಸತ್ವವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಹೀರುವಿಕೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಮಾಡುತ್ತದೆ.
- ಆಹಾರ ತಯಾರಿಕೆಗಳಾದ ಕೋಸಂಬರಿ, ಚಟ್ನಿಗಳು, ಸೊಪ್ಪು ಹಾಕಿದ ಇಡ್ಲಿ, ಉಪ್ಪಿಟ್ಟು, ರೊಟ್ಟಿಗಳ ಸೇವನೆ ರಕ್ತ ಹೀನತೆಯನ್ನು ದೂರವಿಡುತ್ತದೆ.

ಮಕ್ಕಳು ಮತ್ತು ದೊಡ್ಡವರು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಜಂತುವಿನ ಹುಳದ ನಿವಾರಣೆಗೆ ಔಷಧಿಯನ್ನು ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ರಕ್ತಹೀನತೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಲು ಇನ್ನೊಂದು ಸಹಾಯಕ ಅಂಶ.

ಊಟವಾದ ತಕ್ಷಣ, ಕಾಫಿ / ಟೀ ಕುಡಿಯುವುದರಿಂದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಹೀರುವಿಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಕಾಫಿ / ಟೀಯನ್ನು ಊಟವಾದ ನಂತರ ಕುಡಿಯದೇ ಮೂರು, ನಾಲ್ಕು ಘಂಟೆಗಳ ನಂತರ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ರಕ್ತಹೀನತೆಯಿಂದಾಗುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ನಿಧಾನವಾಗಿ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ಕೊಡುವುದರಿಂದ ಇದರ ಬಗ್ಗೆ ಯಾರೂ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಇದನ್ನು ಬಹು ಸುಲಭವಾಗಿ ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪುಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ದೂರವಿಡಬಹುದು ಎನ್ನುವುದು ಖಂಡಿತ ಎಂದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ.

ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕುಂಠಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆ:

ವಯಸ್ಸಿಗೆ ತಕ್ಕಂತೆ ಮಕ್ಕಳು ಬೆಳೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಸಾಕಷ್ಟು ಆಹಾರವಿಲ್ಲದೆ, ಮಕ್ಕಳು ಪ್ರೋಟೀನು ಮತ್ತು ಶಕ್ತಿಯ ನ್ಯೂನತೆಯಿಂದ ಕುಳ್ಳರಾಗಿ ಬೆಳೆದು, ಮುಂದೆ ವಯಸ್ಕರಾದಾಗಲೂ ಎತ್ತರ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಕಡಿಮೆ ತೂಕ ಮತ್ತು ಕುಳ್ಳರಾಗಿರುವುದು ಶಾಲಾ ಪೂರ್ವ



ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದಾಗಿನ ತೂಕ ಕಡಿಮೆ (2.5 ಕೆ.ಜಿ.ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ) ಇರುವುದೇ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ. ಇದಲ್ಲದೆ ಇದರಿಂದಾಗಿ ಬರುವ ಬೇಧಿ, ಕಾಯಿಲೆಗಳೂ ಸಹ ಇತರೆ ಕಾರಣಗಳಾಗಿವೆ.

ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಕುಂಠಿತವನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರ ಆಹಾರ ಪೋಷಣೆ ಉತ್ತಮವಾಗಿದ್ದರೆ, ಅವರಿಗೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗುವಿನ ತೂಕ ಉತ್ತಮವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿಗೆ ತಾಯಿಯ ಹಾಲನ್ನು ನೀಡಿದರೆ, ಮಗುವು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೆ ಮೇಲು ಆಹಾರವನ್ನು ಸರಿಯಾಗಿ ನೀಡಿದರೆ ಮಗುವು ಸಹಜವಾದ ತೂಕ ಮತ್ತು ಎತ್ತರವನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

"ಎ" ಜೀವಸತ್ವದಿಂದಾಗುವ ಕಣ್ಣಿನ ತೊಂದರೆಗಳು:

"ಎ" ಜೀವಸತ್ವದ ಕೊರತೆಯಾದಾಗ ಶಾಲಾ ಪೂರ್ವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಕಣ್ಣಿನ ನೀರಿನ ಅಂಶ ಒಣಗಿ ಕಾಂತಿಹೀನವಾಗುತ್ತದೆ. ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ರೋಗದ ಹೊಡೆತ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇದು ಹೀಗೇ ಮುಂದುವರೆದರೆ ರಾತ್ರಿಯ ಹೊತ್ತು ಕಣ್ಣು ಕಾಣುವುದಿಲ್ಲ. ಮಕ್ಕಳು ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪು, ಪಪ್ಪಾಯ, ಸೀಬೆ, ಹಲಸು ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಿದರೆ "ಎ" ಜೀವಸತ್ವವು ಲಭಿಸುತ್ತದೆ. ಈ ಜೀವಸತ್ವದ ಕೊರತೆಯನ್ನು ನೀಗಿಸುವುದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಆರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಶಾಲಾ ಪೂರ್ವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ "ಎ" ಜೀವಸತ್ವದ ಎಣ್ಣೆಯನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದರ ಉಪಯೋಗ ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಅಯೋಡಿನ್ ಕೊರತೆ:

ಈ ಸಮಸ್ಯೆ, ಕರ್ನಾಟಕದ ಕೆಲವು ಭಾಗಗಳಲ್ಲಿದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿಯರಲ್ಲಿ ಇದರ ಕೊರತೆಯಾದರೆ ಅವಳಿಗೆ ಹುಟ್ಟುವ ಮಗು ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಅಯೋಡಿನ್‌ಯುಕ್ತ ಉಪ್ಪನ್ನು ಎಲ್ಲರೂ ಸೇವಿಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.

5. ಆಹಾರ ತಯಾರಿಕೆಯ ಕ್ರಮಗಳಿಂದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಕಡಿಮೆ ನಾಶವಾಗುವಿಕೆ ಮತ್ತು ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ಕೆಲವು ಸೂತ್ರಗಳ ಪರಿಚಯ

ಇಲ್ಲಿಯವರೆಗೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರಮುಖವಾದ ಕೆಲವು ಪೋಷಕಾರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ನಿವಾರಣೆಯ ಬಗ್ಗೆಯೂ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿದ್ದೀರಿ.

ಸಮತೋಲನಾ ಆಹಾರದ ಸೇವನೆಯಿಂದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬಹುದು ಎಂಬುದು ನಿಮಗೀಗ ತಿಳಿದಿದೆ. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ಆಹಾರ ತಯಾರಿಕೆಯ ಕ್ರಮಗಳಿಂದಲೂ ಸಹ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಅಧಿಕ ಉಪಯೋಗ ಪಡೆಯಬಹುದೆಂದು ಪರಿಣಿತರು ತಿಳಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಇಲ್ಲಿ ನಿರೂಪಿಸಿದೆ.

ಆಹಾರವನ್ನು ಬೇಯಿಸಿ, ಸಾಂಬಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ, ವಿವಿಧ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಾವು ಸೇವಿಸುತ್ತೇವೆ. ಇದರಿಂದ ಆಹಾರ ಮೃದುವಾಗಿ, ಬಣ್ಣದಿಂದ ಕೂಡಿ, ಸ್ವಾದಿಷ್ಟವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಬೇಯಿಸುವುದರಿಂದ ಆಹಾರದಲ್ಲಿನ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳು ನಾಶವಾಗುವುದಲ್ಲದೆ, ಬೇಗ ಜೀರ್ಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಶಾಖದಿಂದ ಬೇಯಿಸುವುದರಿಂದ ಕೆಲವು ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ನಾಶವಾಗುತ್ತವೆ. ಆದರೆ ಈ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ನಾಶವಾಗುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಸ್ವಲ್ಪಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಾಶವಾಗುವ ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದಕ್ಕೆ ಮತ್ತು ತಯಾರಿಕೆ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಉಪಯೋಗದಲ್ಲಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಬದಲಾವಣೆಮಾಡಿ, ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಅಧಿಕವಾಗುವುದಕ್ಕೆ, ಕೆಲವು ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ನೀಡಿದೆ.

ಧಾನ್ಯಾಧಾರಿತ ಆಹಾರ ತಯಾರಿಕೆಗಳು

ಹಿಟ್ಟಿನ ತಯಾರಿಕೆ:

ರಾಗಿ, ಜೋಳ ಮತ್ತು ಇತರ ಹಿಟ್ಟನ್ನು ಅತಿ ಸಣ್ಣ ರಂದ್ರದ ವಂದರಿಯಲ್ಲಿ ಜರಡಿ ಮಾಡಿ, ಅದರ ಹೊಟ್ಟನ್ನು ಹೊರಗೆ ಹಾಕಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವಾಗ ಅದರಲ್ಲಿರುವ ನಾರಿನಾಂಶ ಮತ್ತು ಅದರ ಜೊತೆಗೆ 'ಬಿ' ಜೀವಸತ್ವಗಳು ಹೊರ ಹೋಗುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ರಾಗಿ ಮತ್ತು ಗೋಧಿಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಶುಚಿ ಮಾಡಿ ಅನಂತರ ನುಣ್ಣಗಿನ ಹಿಟ್ಟನ್ನು ಮಾಡಿಸಿ ವಂದರಿ ಮಾಡದೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಇದರಿಂದ



ಸಾರಿನಾಂಶ ಮತ್ತು 'ಬಿ' ಜೀವಸತ್ವಗಳು ಲಭಿಸುತ್ತವೆ. ಇತರ ಕಾಳಿನ ಹಿಟ್ಟುಗಳನ್ನು ಸಹ ವಂದರಿ ಮಾಡದೇ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ವಂದರಿ ಮಾಡಬೇಕೆಂದಿದ್ದರೆ ದೊಡ್ಡ ಕಣ್ಣಿನ ವಂದರಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಉತ್ತಮ.

ಇತರ ಆಹಾರ ತಯಾರಿಕೆಗಳು:

ಅನ್ನ ಮಾಡುವಾಗ ಅಕ್ಕಿಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಸಲ ತೊಳೆದು ಬೇಕಾದಷ್ಟು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಬೇಯಿಸಿ, ಗಂಜಿಯನ್ನು ಬಸಿದರೆ, ಥಯಾಮಿನ್ 'ಬಿ' ಜೀವಸತ್ವ ಗಂಜಿಯೊಡನೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಅನ್ನದ ಗಂಜಿಯನ್ನು ಬಸಿಯದೆ ಇಂಗಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಕೆಲವರು ಅನ್ನ ಬೆಳ್ಳಗಾಗಲೀ ಮತ್ತು ಬೇಗ ಬೇಯಲಿ ಎಂದು ಸೋಡಾವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ ಥಯಾಮಿನ್ ನಾಶವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆಗಾಗ್ಗೆ ಹುದುಗು ಬರಿಸಿದ ಆಹಾರಗಳನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುವುದರಿಂದ ಕೆಲವು ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಲಾಭವಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆ: ಇಡ್ಲಿ, ದೋಸೆ, ದೋಕ್ಲಾ. ಈಸ್ಟ್‌ನ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ಚಪಾತಿ/ರೊಟ್ಟಿಯು ಮೆದುವಾಗಿರುವುದಲ್ಲದೆ 'ಬಿ' ಜೀವಸತ್ವವು ಲಭಿಸುತ್ತದೆ.

ರಾಗಿ ಹಿಟ್ಟು, ಅಕ್ಕಿ ಹಿಟ್ಟು, ಗೋಧಿ ರೊಟ್ಟಿ / ಚಪಾತಿ ಮಾಡುವಾಗ, ಸೋಯಾಬೀನ್ ಹಿಟ್ಟು ಅಥವಾ ಕಡಲೇ ಹಿಟ್ಟು, ನವಣೆ ಹಿಟ್ಟನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ನಾದಿ, ಮೆಂತ್ಯ ಸೊಪ್ಪು / ಕೊತ್ತೊಂಬರಿ / ಯಾವುದೇ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿ ಹಾಕಿದರೆ ಪ್ರೋಟೀನ್, ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ, ಕ್ಯಾಲ್ಷಿಯಂ ಅಂಶಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತವೆ. ಮಕ್ಕಳಿಗೆ, ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಮತ್ತು ಮನೆಯವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ಈ ರೀತಿಯ ರೊಟ್ಟಿ, ಚಪಾತಿಗಳ ಸೇವನೆಯಿಂದ ರುಚಿಯೊಂದಿಗೆ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಅಧಿಕವಾಗಿ ಲಭಿಸುತ್ತವೆ.

ಚಿತ್ರಾನ್ನ, ಉಪ್ಪಿಟ್ಟು, ಕೋಸಂಬರಿಗಳಿಗೆ, ತಿನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ, ನಿಂಬೆಹಣ್ಣನ್ನು ಹಾಕಿದರೆ, 'ಸಿ' ಜೀವಸತ್ವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ನಾಶವಾಗದೆ ನಮಗೆ ಲಭ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳ ಆಹಾರ ತಯಾರಿಕೆ:

ಬೇಳೆಕಾಳುಗಳನ್ನು ಬೇಯಿಸಲು ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಬೇಕಾಗುವುದರಿಂದ, ಕೆಲವರು ಅಡಿಗೆ ಸೋಡಾವನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದರಿಂದ 'ಬಿ' ಜೀವಸತ್ವಗಳು ನಾಶವಾಗುತ್ತವೆ. ಬೇಳೆ ಕಾಳುಗಳು ಬೇಗ ಬೇಯುವುದಕ್ಕೆ ಅವುಗಳನ್ನು ಅರ್ಧದಿಂದ ಒಂದು ಗಂಟೆ ಕಾಲ ನೆನೆಸಿ, ಬೇಯಿಸಿದರೆ ಬೇಗ ಬೇಯುವುದು. ಪ್ರೆಷರ್ ಕುಕ್ಕರ್‌ನಲ್ಲಿ ಬೇಯಿಸಿದರೆ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಪೋಲಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಕಾಳುಗಳನ್ನು ಮೊಳಕೆ ಭರಿಸುವುದರಿಂದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಬೇಗ ಜೀರ್ಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಕೋಸಂಬರಿಯ ಉಪಯೋಗದಿಂದ 'ಸಿ' ಜೀವಸತ್ವ ಸುಲಭವಾಗಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಧಾನ್ಯ ಮತ್ತು ಕಾಳುಗಳ ಮಿಶ್ರಣದಿಂದ/ ಬೇಯಿಸಿದ ಉಸಲಿಗಳಿಂದ ಪ್ರೋಟೀನ್‌ನ ಅಂಶ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಇತರೆ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಸಹ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತವೆ.

ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪುಗಳ ತಯಾರಿಕೆ:

ನಮ್ಮ ಊಟ ಉಪಹಾರದಲ್ಲಿ ಇವುಗಳ ಸೇವನೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ಇವುಗಳ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆಯ ವಿಷಯದ ಅಜ್ಞಾನವೆಂದು ತಿಳಿಯಬಹುದು. ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಎಲ್ಲಾ ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪನ್ನು ಖರೀದಿಸಿ ತಿನ್ನುವುದರಿಂದ ಬೆಲೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಖರ್ಚಿಲ್ಲದೆ ಸಿಗುವ ನುಗ್ಗೆ ಸೊಪ್ಪು, ಮೂಲಂಗಿ ಸೊಪ್ಪು, ಬೆರಕೆ ಸೊಪ್ಪು ಸಹ ಇತರೆ ಸೊಪ್ಪುಗಳ ಹಾಗೆಯೇ ಒಳ್ಳೆಯದು. ನುಗ್ಗೆ ಸೊಪ್ಪಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಯಾಲ್ಷಿಯಂ, ಕಬ್ಬಿಣ, ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಸಿಗುತ್ತದೆ.

ಕಾಲವಿಲ್ಲದಾಗ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚಿ ಬೆಲೆಕೊಟ್ಟು ಸಿಗುವ ತರಕಾರಿಗಳಾದ, ಬಟಾಣಿ, ಹುರುಳಿಕಾಯಿ, ದೊಡ್ಡ ಮೆಣಸಿನಕಾಯಿ ನೀಡುವ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆಯ ಗೋರಿಕಾಯಿ, ಹೀರೆಕಾಯಿ ಮತ್ತು ಬದನೆಕಾಯಿ ನೀಡುತ್ತವೆ.

ಕೆಲವು ತರಕಾರಿಗಳಾದ ಸೌತೆಕಾಯಿ, ಆಲೂಗೆಡ್ಡೆ, ಹೀರೇಕಾಯಿ ಇತ್ಯಾದಿ ಸಿಪ್ಪೆಯನ್ನು ತೆಗೆಯದೇ ಇರುವುದರಿಂದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಹೆಚ್ಚು ನಾಶವಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪುಗಳನ್ನು ತೊಳೆದು ದೊಡ್ಡ ಹೋಳುಗಳಾಗಿ ಕತ್ತರಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು. ಹೆಚ್ಚಿದ ತರಕಾರಿಗಳನ್ನು ನೀರಿನಲ್ಲಿ ನೆನಸಿಟ್ಟರೆ ಆಗ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕರಗುವ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಪೋಲಾಗುತ್ತವೆ. ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪು ಬೇಯಿಸುವಾಗ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ನೀರು ಹಾಕಿ ಬೇಯಿಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು.



ಹಸಿ ಚಟ್ನಿಗಳನ್ನು, ಈರುಳ್ಳಿ, ಮೂಲಂಗಿ, ಕೊತ್ತಂಬರಿ, ಕ್ಯಾರೆಟ್‌ಗಳಿಂದ ತಯಾರಿಸಿ ತಿನ್ನಬಹುದು.

ಕಾಲದಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಕೆಲವು ಸೊಪ್ಪುಗಳು ಅಂದರೆ ಮೆಂತ್ಯ, ಕೊತ್ತಂಬರಿ, ಕರಿಬೇವು, ತರಕಾರಿಯಾದ ಕ್ಯಾರೆಟ್‌ನ್ನು ಬಿಸಿ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಅದ್ದಿ ನೀರನ್ನು ಸೋರಿಸಿ ನೆರಳಿನಲ್ಲಿ ಒಣಗಿಸಿ, ಪುಡಿ ಮಾಡಿ ಇಟ್ಟು ಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಇದನ್ನು ಸೇರಿಸಿ, ರೊಟ್ಟಿಗೆ, ಚಪಾತಿಗೆ, ಚಟ್ನಿ ಪುಡಿಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು. ಇದರಿಂದ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶ 'ಎ' ಜೀವಸತ್ವ ಲಭಿಸುವುದು. ಕೆಲವು ತರಕಾರಿ ಸಿಪ್ಪೆಗಳನ್ನು (ಹೀರೆ, ಸೌತೆ, ಬಾಳೆ, ಕುಂಬಳ) ಎಸೆಯದೆ, ಒಣಗಿಸಿ, ಚಟ್ನಿ ಪುಡಿಯೊಂದಿಗೆ ಹಾಕಿದರೆ, ನಾರು ಮತ್ತು ಖನಿಜ ಲವಣಗಳು ಲಭಿಸುತ್ತವೆ.

ಇತರ ಸಲಹೆಗಳು:

- ಹಣ್ಣುಗಳನ್ನು ತಿನ್ನುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಕತ್ತರಿಸಿ ಕೂಡಲೇ ತಿಂದರೆ, 'ಸಿ' ಜೀವಸತ್ವವು ಹೆಚ್ಚು ಲಭಿಸುವದು.
- ತಯಾರಿಸಿದ ಆಹಾರವನ್ನು ಅನೇಕ ಸಲ ಬಿಸಿ ಮಾಡಿದರೆ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ನಾಶವು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಆಹಾರವನ್ನು ತಯಾರು ಮಾಡಿ, ಸೇವಿಸಿದರೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಅವುಗಳ ಶೇಖರಣೆ ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ
- ಎಣ್ಣೆ ತಿಂಡಿ ಮಾಡಿ ಉಳಿದ ಎಣ್ಣೆಯನ್ನು ಇಟ್ಟು ಸ್ವಲ್ಪ ದಿನದ ನಂತರ ಉಪಯೋಗಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದಲ್ಲ. ಇದರಿಂದ ಅನೇಕ ವಿಷ ವಸ್ತುಗಳು ತಯಾರಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ತರುತ್ತದೆ. ಎಷ್ಟು ಎಣ್ಣೆ ಬೇಕೋ-ಅಷ್ಟನ್ನೇ ಉಪಯೋಗಿಸಿ, ಅದನ್ನು ತಕ್ಷಣವೇ ಒಗ್ಗರಣೆ, ಇತರೆ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಬೇಕು

6. ಪುಟಾಣಿ ಶಿಶುಗಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಆಹಾರ ಸೂತ್ರಗಳು

ಮನೆಯಲ್ಲೊಂದು ಪುಟಾಣಿ ಕಂದ ಹುಟ್ಟಿದಾಗ ತಾಯಿ-ತಂದೆಯರಿಗೆ ಆಗುವ ಸಂತೋಷ ಅಪಾರವಾದುದು. ಆ ಮಗುವು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಬೇಕೆಂಬ ಕನಸು ನನಸಾಗಲು ಅನೇಕ ಅಂಶಗಳು ಪೂರಕವಾಗಿರಬೇಕು. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಮುಖ್ಯವಾದುದು, ತಂದೆ ತಾಯಿಗಳ ಆಹಾರ ಪೋಷಣೆಯ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಅವರ ಹಣಕಾಸಿನ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ಇಲ್ಲಿ ಶಿಶುವಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಆಹಾರ ಪೋಷಣೆಯ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಹೇಳಿದೆ.

ತಾಯಿಯ ಹಾಲಿನ ಮಹತ್ವ:

ಪುಟ್ಟ ಮಗು ದೊಡ್ಡವನಾದ ಮೇಲೆ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿರುವುದಕ್ಕೆ ಬುನಾದಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ಸೇವಿಸುವ ತಾಯಿಯ ಹಾಲು. ತಾಯಿಯ ಹಾಲು ಅಗತ್ಯವಾದ, ಮಗುವಿಗಾಗಿ ತಯಾರಾದ ಪ್ರಕೃತಿದತ್ತವಾದ ಪುಷ್ಠಿಕರ ಆಹಾರ. ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು, ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ, ಸರಿಯಾದ ಉಷ್ಣತೆಯಲ್ಲಿ ಬೇಕಾದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಲಭಿಸುತ್ತದೆ.

ಮಗುವು ಹುಟ್ಟಿದ ಕ್ಷಣದಿಂದ 2–3 ದಿನದವರೆಗೆ ತಾಯಿಯ ಹಾಲು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿದ್ದು, ಅದನ್ನು ಕೊಲೆಸ್ಟ್ರೋಮ್ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದರಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಕಾದ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ವಸ್ತುಗಳು, ಹೆಚ್ಚು ಖನಿಜಾಂಶಗಳು 'ಎ' ಜೀವಸತ್ವಗಳು ಇವೆ. ಅನೇಕರು ಅಪನಂಬಿಕೆಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಈ ಮೊದಲ ಹಾಲನ್ನು ನೀಡದೆ ಮಗುವಿಗೆ ಅನ್ಯಾಯ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ತಾಯಿಯ ಮೊದಲ ಹಾಲನ್ನು ಮಗುವಿನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಕೊಡಲೇಬೇಕು.

ತಾಯಿಯ ಹಾಲಿನ ಉಪಯೋಗಗಳು:

- ತಾಯಿಯ ಹಾಲು ಮಗುವಿಗಾಗಿ ತಯಾರಿಸಿದ ಪುಷ್ಠಿಕರ ಆಹಾರ
- ತಾಯಿಯ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಕಾದಷ್ಟು ಪ್ರಮಾಣದ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳಿದ್ದು, ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ...ಯಕ. ಮಗುವು ಬೆಳೆಯುತ್ತಿದ್ದಂತೆ ತಾಯಿಯ ಹಾಲಿನ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಸಹ ಬೇಕಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗಿ ಮಗುವಿ... ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕ.
- ತಾಯಿಯ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳು, ರಾಸಾಯನಿಕ ಕಿಣ್ವಗಳು, ಹಾರ್ಮೋನ್‌ಗಳು, ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಅಂಶಗಳು ಇವೆ. ಇದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿ ಇದ್ದು ಬೇಗ ರೋಗಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗುವುದಿಲ್ಲ
- ತಾಯಿಯ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಸೂಕ್ಷ್ಮ ಜೀವಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಅಂಶಗಳಿವೆ.



- ತಾಯಿಯ ಹಾಲನ್ನು ಕುಡಿದ ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಧಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬರುವುದಿಲ್ಲ.
- ತಾಯಿಯ ಹಾಲನ್ನು ಮಗುವಿಗೆ ಉಣಿಸುವುದರಿಂದ ರಕ್ಷಣಾ ಭಾವ ಮಗುವಿಗೂ ಮತ್ತು ತಾಯಿಯ ಮಾನಸಿಕ ತೃಪ್ತಿಗೂ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ತಾಯಿ ಮಗುವಿನ ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಭಾವನಾತ್ಮಕ ಸಂಬಂಧ ಬೆಳೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ
- ತಾಯಿಯ ಗರ್ಭಕೋಶ ಚಿಕ್ಕದಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕ ಮತ್ತು ತಾಯಿಯು ಹಾಲುಣಿಸಿರುವುದರಿಂದ ಮೊಲೆಯ ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಬರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬಂದಿದೆ.

ಶಿಶುಗಳ ಮೇಲು / ಪೂರಕ ಆಹಾರದ ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಮತ್ತು ಅವುಗಳ ತಯಾರಿಕೆ:

ಮಗುವು ಆರು ತಿಂಗಳಾಗುವ ತನಕ ತಾಯಿಯ ಹಾಲು ಮತ್ತು ಅದರಲ್ಲಿರುವ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳು ಸಾಕಾಗುತ್ತವೆ. ಅನಂತರ ವೇಗವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುವ ಮಗುವಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪೋಷಕಾಂಶಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ 6 ತಿಂಗಳ ಮಗುವಿಗೆ ಮೇಲು ಆಹಾರವನ್ನು ಕೊಡಲೇಬೇಕು.

ಪೂರಕ ಆಹಾರವೆಂದರೇನು?

ತಾಯಿಯ ಹಾಲಿನ ಜೊತೆಗೆ, ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಪೂರಕವಾಗುವಂತೆ ನೀಡುವ ಆಹಾರವನ್ನು ಪೂರಕ ಆಹಾರಗಳೆಂದು ಹೇಳಬಹುದು. ಈ ಪೂರಕ ಆಹಾರ, ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬೆಂದು ಹಿಚುಕಿ ನೀರಾದ ಗಂಜಿ, ತರಕಾರಿ ಮತ್ತು ಸೊಪ್ಪು ಬೇಯಿಸಿದ ನೀರು, ಹಣ್ಣಿನ ರಸವೂ ಆಗಬಹುದು. ಮೊದಲಿಗೆ ನೀರಾದ ಅನಂತರ ಪಾಯಸದ ರೀತಿಯ, ಗಂಜಿಯ ರೀತಿಯ ಆಹಾರವನ್ನು ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು. ಬಲವಂತವಾಗಿ ಮಗುವಿಗೆ ತಿನ್ನಿಸಬಾರದು. ಶುಚಿಯಾದ ಆಹಾರ, ಶುಚಿಯಾದ ಕೈಬೆರಳುಗಳು ಬಹುಮುಖ್ಯವಾದ ಅಂಶ. ಏಕೆಂದರೆ ಅಶುಚಿಯಾದ ಆಹಾರದಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಬಹುಬೇಗ ಬೇಧಿ ಬರುತ್ತದೆ. 1–6 ಸಲ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಈ ಪೂರಕ ಆಹಾರ ವನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು.

ಮನೆಯಲ್ಲೇ ತಯಾರಿಸಿದ ಮಾಲ್ಟ್ ಮಾಡಿದ ಶಿಶು ಆಹಾರವನ್ನು ನಮ್ಮ ಪೂರ್ವಿಕರು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿದ್ದ ವಡ್ಡರಾಗಿಯ ಒಂದು ಉದಾಹರಣೆ. ಇದು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಬಹಳ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಹಣವಿದ್ದವರು ಅಂಗಡಿಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಡಬ್ಬದ ಶಿಶು ಆಹಾರವನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ಆದರೆ, ಡಬ್ಬದ ಮೇಲಿನ ಸೂಚನೆಗಳಿಗೆ ಅನುಸಾರವಾಗಿ ಮಗುವಿಗೆ ಆಹಾರವನ್ನು ತಿನ್ನಿಸಬೇಕು.

ಮಾಲ್ಟ್ ಮಾಡಿದ ಆಹಾರವೆಂದರೇನು? ಅವುಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಏಕೆ ಪೂರಕ ಆಹಾರವಾಗಿ ಕೊಡಬೇಕು?

ಧಾನ್ಯಗಳು ಅಂದರೆ ಗೋಧಿ, ರಾಗಿ, ಜೋಳಗಳನ್ನು ನೀರಿನ್ನಲ್ಲಿ ನೆನಸಿ ಮೊಳಕೆ ಬರಿಸಿ, ಅದನ್ನು ಒಣಗಿಸಿ, ಪುಡಿ ಮಾಡಿ, ವಂದರಿ ಮಾಡಿದ ಪುಡಿಗೆ ಮಾಲ್ಟ್ ಮಾಡಿದ ಹಿಟ್ಟು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ವಿಶೇಷ ಏನೆಂದರೆ, ಧಾನ್ಯಕಾಳುಗಳನ್ನು ಮೊಳಕೆ ಭರಿಸಿದಾಗ ಅವುಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪಿಷ್ಟಗಳು ಮತ್ತು ಪ್ರೋಟೀನ್‌ಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ, ಬೇಗ ಜೀರ್ಣವಾಗುವ ರೂಪ ಪಡೆಯುತ್ತದೆ. ಇದಲ್ಲದೆ ಅದನ್ನು ಬೇಯಿಸಿದಾಗ ಗಂಜಿಯು ತೆಳ್ಳಗಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿದ್ದು ಹೆಚ್ಚು ಪೋಷಕಾಂಶಗಳನ್ನು ಹೊಂದಿರುತ್ತದೆ.

ಮಾಲ್ಟ್ ಮಾಡಿದ ಹಿಟ್ಟನ್ನು ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ತಯಾರಿಸಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಚಿತ್ರದಲ್ಲಿ ತೋರಿಸಿದೆ.

ಮಾಲ್ಟ್ ಮಾಡಿದ ಹಿಟ್ಟಿನ ಉಪಯೋಗ:

ಬೇಕಾದಾಗ ಡಬ್ಬದಲ್ಲಿರುವ ಧಾನ್ಯ (ಗೋಧಿ / ರಾಗಿ / ಜೋಳ) ಮತ್ತು ಹೆಸರಿನ ಹಿಟ್ಟು (2:1 ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ) ತೆಗೆದು ಬಳಕೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಒಂದು ಚಮಚ ಹಿಟ್ಟಿಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಕುದಿಯುವ ನೀರು ಹಾಕಿ ಕಲಸಿ ಮಗುವಿಗೆ ಕೊಡಬಹುದು. ಇದರ ಜೊತೆಗೆ ತರಕಾರಿ ಬೇಯಿಸಿದ ನೀರು, ಹಣ್ಣಿನ ರಸ, ಹಿಸುಕಿದ ಬಾಳೆ ಹಣ್ಣು ಯಾವುದಾದರನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಮಗುವಿಗೆ ಕೊಡಬಹುದು. ತಾಯಿಯ ಹಾಲಿನ ಜೊತೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸ್ವಲ್ಪವಾಗಿ ಪೂರಕ ಆಹಾರ ಮಗುವೆಗೆ ಕೊಟ್ಟರೆ ಮಗುವು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂದೇಹ ಇಲ್ಲ.



ಮಾಲ್ಟ್ ಮಾಡಿದ ಪೂರಕ ಆಹಾರಗಳ ತಯಾರಿಕೆಯ ವಿಧಾನ

ಧಾನ್ಯಗಳು – ರಾಗಿ / ಜೋಳ / ಗೋಧಿ / ನವಣೆ
ಕಾಳುಗಳು – ಹೆಸರು / ಕಡಲೆ / ಹಲಸಂದೆ / ಮಡಿಕೆ ಕಾಳು

↓

ನೀರಿನಲ್ಲಿ ನೆನೆಸಿ
(10–24 ಗಂಟೆ – ಗೋಧಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಲ ಬೇಕು)

↓

ನೀರನ್ನು ತೆಗೆದು ಬಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಕಟ್ಟಿ ಇಟ್ಟರೆ ಮೊಳಕೆ ಬರುವುದು. ಸ್ವಲ್ಪ ಮೊಳಕೆ ಬಂದರೆ ಸಾಕು, ಅದನ್ನು ಬಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಹಾಕಿ ಸ್ವಲ್ಪ ಉಜ್ಜಿದರೆ ಸಿಪ್ಪೆ ಬರುವುದು. ಸಿಪ್ಪೆಯನ್ನು ತೆಗೆದು ಕಾಳುಗಳನ್ನು ಬಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಹಾಕಿ ನೆರಳಿನಲ್ಲಿ ಒಣಗಿಸಬೇಕು

↓

ಮೊಳಕೆ ಬರಿಸಿದ ಕಾಳುಗಳನ್ನು ಎರಡು ವಿಧವಾಗಿದ್ದರೆ (ಗೋಧಿ, ರಾಗಿ) ಅವುಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಬೇರೆಯಾಗಿ, ಕಡಿಮೆ ಬೆಂಕಿಯಲ್ಲಿ ಹುರಿದು, ಮಿಲ್‌ನಲ್ಲಿ ನುಣ್ಣಗೆ ಪುಡಿ ಮಾಡಿಸಿ ಸಣ್ಣಗಿನ ವಂದರಿಯಲ್ಲಿ ಜರಡಿಯಾಡಿಸಿ, ಡಬ್ಬದಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಬಾಯಿ ಮುಚ್ಚಿ ಇಟ್ಟರೆ 3–4 ತಿಂಗಳು ಇಟ್ಟು ಉಪಯೋಗಿಸಬಹುದು

ಈ ಲೇಖನವನ್ನು ಆಧಾರದೊಂದಿಗೆ ತಯಾರಿಸಲಾಗಿದೆ.



Table 1: Median Values (50th Centiles) of Heights and Weights of Boys and Girls (0-60 Months) – NCHS

Age	Boys		Girls	
	Height (Cms.)	Weight (Kgs.)	Height (Cms.)	Weight (Kgs.)
Months				
0	50.5	3.3	49.9	3.2
3	61.1	6.0	59.5	5.4
6	67.8	7.8	65.9	7.2
9	72.3	9.2	70.4	8.9
12	76.1	10.2	74.3	9.5
15	79.4	10.9	77.8	10.2
18	82.4	11.5	80.9	10.8
21	85.1	12.0	83.8	11.5
24	87.6	12.3	86.5	11.8
27	88.1	12.9	87.0	12.4
30	90.4	13.5	89.5	13.0
33	92.7	14.1	91.7	13.6
36	94.9	14.6	93.9	14.1
39	97.0	15.2	96.0	14.6
42	99.1	15.7	97.9	15.1
45	101.0	16.2	99.8	15.5
48	102.9	16.7	101.6	16.0
51	104.8	17.2	103.4	16.4
54	106.6	17.7	105.1	16.8
57	108.3	18.2	106.7	17.2
60	109.9	18.7	108.4	17.7
Years				
5.0	109.9	18.7	108.4	17.7
5.6	113.1	19.7	111.6	18.6

Age	Boys		Girls	
	Height (Cms.)	Weight (Kgs.)	Height (Cms.)	Weight (Kgs.)
6.0	116.1	20.7	114.6	19.5
6.6	119.0	21.7	117.6	20.6
7.0	121.7	22.9	120.6	21.8
7.6	124.4	24.0	123.5	23.3
8.0	127.0	25.3	126.4	24.8
8.6	129.6	26.4	129.3	26.6
9.0	132.2	28.1	132.2	28.5
9.6	134.8	29.7	135.2	30.5
10.0	137.5	31.4	138.3	32.5
10.6	140.3	33.3	141.5	34.7
11.0	143.3	35.3	144.8	37.0
11.6	146.4	37.5	148.2	39.2
12.0	149.7	39.8	151.5	41.5
12.6	153.0	42.3	154.6	43.8
13.0	156.5	45.0	157.1	46.1
13.6	159.9	47.8	159.0	48.3
14.0	163.1	50.8	160.4	50.3
14.6	166.2	53.8	161.2	52.1
15.0	169.0	56.7	161.8	53.7
15.6	171.5	59.5	162.1	55.0
16.0	173.5	62.1	162.4	55.9
16.6	175.2	64.4	162.7	56.4
17.0	176.2	66.3	163.1	56.7
17.6	176.7	67.8	163.4	56.7
18.0	176.8	68.9	163.7	56.6

Ref: WHO, Measuring change in nutritional status. Guidelines for assessing the nutritional impact supplementary feeding programmes for vulnerable groups. WHO, Geneva, 1983.



ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮಕ್ಕಳು ಇರಬೇಕಾದ ಎತ್ತರ ಮತ್ತು ತೂಕ

Expected Height and Weight for Age

Age (Years)	Boys		Girls	
	Height (Cms.)	Weight (Kgs.)	Height (Cms.)	Weight (Kgs.)
1.0	76.1	10.2	74.3	9.5
1.5	82.4	11.5	80.9	10.8
2.0	85.6	12.3	84.5	11.8
2.5	90.4	13.5	89.5	13.0
3.0	99.1	15.7	93.9	14.1
3.5	99.1	15.7	97.9	15.1
4.0	102.9	16.7	101.6	16.0
4.5	106.6	17.7	105.1	16.8
5.0	109.9	18.7	108.4	17.7
5.5	113.1	19.7	111.6	18.6
6.0	116.1	20.7	114.6	19.5
6.5	119.0	21.7	117.6	20.6
7.0	121.7	22.9	120.6	21.8
7.5	124.4	24.0	123.5	23.3
8.0	127.0	25.3	126.4	24.8
8.5	129.6	26.7	129.3	26.6
9.0	132.2	28.1	132.2	28.5
9.5	134.8	29.7	135.2	30.5
10.0	137.5	31.4	138.3	32.5
10.5	140.3	33.3	141.5	34.7
11.0	143.3	35.3	144.8	37.0
11.5	146.4	37.5	148.2	39.2
12.0	149.7	39.8	151.5	41.5
12.5	153.0	42.3	154.6	43.8
13.0	156.5	45.0	157.1	46.1
13.5	159.9	47.8	159.0	48.3
14.0	163.1	50.8	160.4	50.3
14.5	166.2	53.8	161.2	52.1
15.0	169.0	56.7	161.8	53.7
15.5	171.5	59.5	162.1	55.0
16.0	173.5	62.1	162.4	55.9
16.5	175.2	64.4	162.7	56.4
17.0	176.2	66.3	163.1	56.7
17.5	176.7	67.8	163.4	56.7
18.0	176.8	68.9	163.7	56.6

National Centre of Health Statistics (NCHS), (USA), Standards.



ನಿಮ್ಮ ತೂಕ ನಿಮ್ಮ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೇ ? ಸುಲಭವಾಗಿ ಕಂಡು ಹಿಡಿಯಲು ಕೆಳಗೆ ತೋರಿಸಿದಂತೆ ಮಾಡಿ.

- ದೇಹದ ರಾಶಿಯ ಸೂಚಿಯನ್ನು ಲೆಕ್ಕ ಮಾಡಿ. ಅದಕ್ಕೆ ನಿಮ್ಮ ತೂಕ ಮತ್ತು ಎತ್ತರ ಗುರುತು ಮಾಡಿ.
- ನಿಮ್ಮ ತೂಕ .... ಕೆ.ಜಿ.
- ನಿಮ್ಮ ಎತ್ತರ .... ಮೀಟರ್‌ನಲ್ಲಿ
- ದೇಹದ ರಾಶಿಯ ಸೂಚಿ = $\frac{\text{ತೂಕ ಕೆ.ಜಿ.}}{(\text{ಎತ್ತರ ಮೀಟರ್‌ನಲ್ಲಿ})^2}$ = = ಉತ್ತರ
- ಉತ್ತರವನ್ನು ಕೆಳಗೆ ಕೊಟ್ಟಿರುವ ಪಟ್ಟಿಯಲ್ಲಿ ಕೊಟ್ಟ ಅಂಕಿ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿ ನಿಮ್ಮ ತೂಕ ನಿಮ್ಮ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾಗಿದೆಯೇ ಎಂದು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಿ

ದೇಹದ ರಾಶಿಯ ಸೂಚಿ ಅಂಶ	ತೂಕದ ಬಗ್ಗೆ
< 160	ತೀವ್ರವಾದ ಶಕ್ತಿಯ ನ್ಯೂನ್ಯತೆ – ಗ್ರೇಡು 3
16.0 – 17.0	ಮಧ್ಯಮ ಶಕ್ತಿಯ ನ್ಯೂನ್ಯತೆ – ಗ್ರೇಡು 2
17.0 – 18.5	ಸಾಧಾರಣ ಶಕ್ತಿಯ ನ್ಯೂನ್ಯತೆ – ಗ್ರೇಡು 1
18.5 – 25.5	ಸಹಜ ಆರೋಗ್ಯ
25.0 – 30.0	ಬೊಜ್ಜು – ಗ್ರೇಡು 1 (ಶಕ್ತಿಯ ಅಧಿಕತೆ)
> 30.0	ಬೊಜ್ಜು – ಗ್ರೇಡು 2 (ಶಕ್ತಿಯ ಅಧಿಕತೆ)

ಉದಾಹರಣೆಗೆ:

ಕಮಲಳ ವಿವರಣೆ ಹೀಗಿದೆ:

ತೂಕ 60 ಕೆ.ಜಿ.

ಎತ್ತರ 150 ಸೆಂ.ಮೀ. ಇದನ್ನು ಮೀಟರ್ ಮಾಡಿದರೆ 150 ಮೀ. ಆಗುತ್ತದೆ (1 ಅಡಿಗೆ 30 ಸೆಂ.ಮೀ., 1 ಇಂಚಿಗೆ 2.54 ಸೆಂ.ಮೀ., ಅಂದರೆ 5 ಅಡಿ)

$$\frac{60}{1.50x1.50} = \frac{60}{2.25} = 26.6$$

ದೇಹದ ರಾಶಿಯ ಸೂಚಿಯ ಉತ್ತರವಾದ 26.6ಯನ್ನು ಪಟ್ಟಿಯ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಹೋಲಿಸಿದಾಗ ಕಮಲಳ ತೂಕ ಬೊಜ್ಜು – ಗ್ರೇಡು 1 ಎಂದು ತಿಳಿದು ಬರುತ್ತದೆ

ಕಮಲಳ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ಸರಿಯಾದ ತೂಕವನ್ನು ಕಂಡು ಹಿಡಿಯುವ ವಿಧಾನ:

ಎತ್ತರ 150 ಸೆಂ.ಮೀ. – 100, ಅಂದರೆ 50 ಕೆ.ಜಿ.



ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ

ಬಿ. ದೇವರಾಜು
ಉಪ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಾಧಿಕಾರಿ
ವಿಭಾಗ ಮಟ್ಟದ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು
ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣ ತರಬೇತಿ ಕೇಂದ್ರ
ಕೆ.ಆರ್.ಎಸ್. ರಸ್ತೆ, ಮೇಟಗಳ್ಳಿ, ಮೈಸೂರು

ಪೀಠಿಕೆ:

ಮನುಷ್ಯನಿಗೆ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಒಂದು ಸಂಪತ್ತು. ಅದಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆಪತ್ತು. ಅಂದರೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಕೊಳ್ಳುವ ಮತ್ತು ಮಾರುವ ವಸ್ತುವಲ್ಲ. ಯಾರು ದಿನನಿತ್ಯ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಕಟ್ಟುನಿಟ್ಟಾಗಿ ಪರಿಪಾಲಿಸುವರೋ ಅವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ವೃದ್ಧಿಸುತ್ತದೆ. ಪರಿಪಾಲಿಸದಿದ್ದವರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೀಣಿಸುತ್ತದೆ.

ಅಂದರೆ, ಕುದಿಸಿ ಆರಿಸಿದ ನೀರನ್ನು ಕುಡಿಯುವುದು, ಕಾಲಿಗೆ ಪಾದರಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ಧರಿಸುವುದು, ಊಟಕ್ಕೆ ಮುನ್ನ ಮತ್ತು ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆಯ ನಂತರ ಸೋಪಿನಿಂದ ಕೈತೊಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಶೌಚಾಲಯದ ಬಳಕೆ, ಹಿತಮಿತ ಆಹಾರ ಸೇವನೆ, ನಿದ್ರೆ, ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಮುಂತಾದ ಆರೋಗ್ಯಕರ ಅಭ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಜೀವನದಲ್ಲಿ ರೂಪಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ವಿಶ್ವಸಂಸ್ಥೆಯ ಮಿಲೇನಿಯಂ ಘೋಷಣೆಯ ಗುರಿ ಏನೆಂದರೆ, 2015ರೊಳಗೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಶುದ್ಧ ಹಾಗೂ ಸುರಕ್ಷಿತ ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಪೂರೈಕೆಯಾಗಬೇಕೆಂದಿದೆ. ಇದು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆದ್ಯತೆಯ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ.

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು ಹಾಗೂ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು:

1. ಸುರಕ್ಷಿತ ನೀರಿನ ಪೂರೈಕೆ, ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ
2. ನೈರ್ಮಲ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ
    - ವೈಯಕ್ತಿಕ ಪರಿಸರ
    - ಪರಿಸರ
    - ಸಾಮೂಹಿಕ

ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು:

1. ಆರೋಗ್ಯ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ದೊರೆಯುವಂತಿರಬೇಕು (Accessible)
2. ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ಧಾರಕ ಅಂಶಗಳಾದ ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಇವು ಸುಲಭವಾಗಿ ದೊರೆಯುವಂತಿರಬೇಕು (Affordable)
3. ಇವುಗಳನ್ನು ಜನ ಒಪ್ಪುವಂತಿರಬೇಕು (Acceptable)
4. ತಿನ್ನುವ ಆಹಾರ, ಸೇವಿಸುವ ಗಾಳಿ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ವಾಸಿಸುವ ಪರಿಸರ ಉತ್ತಮವಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಇವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಸಮುದಾಯದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ

ಆರೋಗ್ಯ, ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯಗಳಿಗೆ ನಿಕಟವಾದ ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಇವು ಒಂದಕ್ಕೊಂದು ಅವಲಂಬನೆ ಹೊಂದಿವೆ. ಇದು ಹೇಗೆ, ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯುವುದಕ್ಕಿಂತ ಮೊದಲು "ಆರೋಗ್ಯ" ಮತ್ತು "ನೈರ್ಮಲ್ಯ" ಎಂದರೇನು ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳೋಣ.





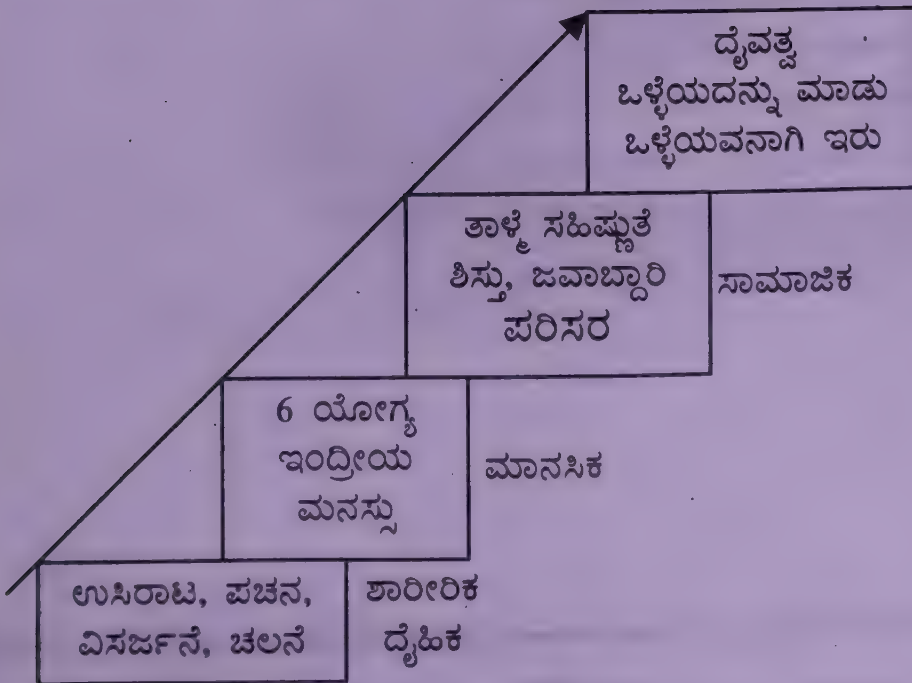
ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೇನು ?

ಆರೋಗ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು (ಡಬ್ಲ್ಯೂಹೆಚ್‌ಓ) ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ವ್ಯಾಖ್ಯಾನಿಸಿದೆ.

"ಆರೋಗ್ಯವೆಂದರೆ, ಸಂಪೂರ್ಣ ಶಾರೀರಿಕ, ಮಾನಸಿಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆದ್ಯಾತ್ಮಿಕವಾಗಿ ಸುಖ ಜೀವನ ನಡೆಸುವುದು ಕೇವಲ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಖಾಯಿಲೆ ಅಥವಾ ಅಸ್ಥಿರತೆ ಇಲ್ಲದಿರುವುದೆಂದಲ್ಲ"

ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಆರೋಗ್ಯದ ಒಟ್ಟು ಕಲ್ಪನೆಯನ್ನು ನಾಲ್ಕು ಭಾಗಗಳಾಗಿ ವಿಂಗಡಿಸಿದೆ. ಅವುಗಳೆಂದರೆ,

ಆರೋಗ್ಯ (Health):





1. ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯ:

ದೈಹಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ, ಮನುಷ್ಯನ ದಿನನಿತ್ಯದ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳಾದ ಉಸಿರಾಟ, ಮಲ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ, ರಕ್ತ ಚಲನೆ, ಜೀರ್ಣವಾಗುವಿಕೆ ಮುಂತಾದ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದೆಂದರ್ಥ. ಇದು ಆರೋಗ್ಯದ ಒಂದು ಭಾಗ ಮಾತ್ರ.

2. ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯ:

ಮನಸ್ಸು ಸರಿ ಇಲ್ಲದೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸರಿ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಮಾನಸಿಕ ವರ್ತನೆಗಳಾದ ಕಾಮ, ಕ್ರೋಧ, ಲೋಭ, ಮೋಹ, ಮದ, ಮಾತ್ಸರ್ಯಗಳನ್ನು ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿಟ್ಟುಕೊಂಡಿರುವುದೆಂರ್ಥ. ಅಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಮಧುಮೇಹ, ಹೃದಯಾಘಾತ, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

3. ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ:

"ಎಲ್ಲರ ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ಆರೋಗ್ಯ ಅಡಗಿದೆ" ಅಂದರೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಡಗಿದೆ ಎಂದರ್ಥ. ಆದ್ದರಿಂದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಳಜಿ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಮುಖ್ಯ

4. ಆಧ್ಯಾತ್ಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ:

"ಒಳ್ಳೆಯವರಾಗಿರೋಣ, ಒಳ್ಳೆಯದೇ ಮಾಡೋಣ" ಎಂಬುದು ಇದರ ಅರ್ಥ. ಹೀಗಿದ್ದರೆ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ಮಧುಮೇಹ, ಮುಂತಾದ ಖಾಯಿಲೆಗಳು ಬರುವುದಿಲ್ಲ.

ಆದ್ದರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂದರೆ ರೋಗದಿಂದ ಮಾತ್ರ ಹೊರತಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ; ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳನ್ನೊಳಗೊಂಡಿರಬೇಕು. ಇದೇ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯ.

ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಎಂದರೇನು?

ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಒಂದು ನಾಣ್ಯದ ಎರಡು ಮುಖಗಳಿದ್ದಂತೆ. "ನೈರ್ಮಲ್ಯವೇ ದೇವರು" ಎಂದಿದಾರೆ ಗಾಂಧೀಜಿ. ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಎಂದರೆ ಕೇವಲ ಶೌಚಾಲಯ ಬಳಸುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲ. ಅಂದರೆ ರೋಗಗಳನ್ನು ಹರಡದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟಿ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ರಕ್ಷಿಸಬಲ್ಲ ಚಟವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಅಥವಾ ಅಂಶಗಳನ್ನು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಎನ್ನುವರು. (Safe guarding of health)

ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಜೀವನದ 'ಒಂದು ಮಾರ್ಗ'ವಾಗಿದ್ದು, ಜನರ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಮತ್ತು ಮನೋವೃತ್ತಿಗಳನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ ಎನ್ನಬಹುದು. ಇದು ಕೇವಲ ತಾಂತ್ರಿಕತೆಯ ಮೇಲೆ ನಿಂತಿಲ್ಲ; ಜನರ ಮನೋಭಾವನೆಯನ್ನು ಅವಲಂಬಿಸಿದೆ.

ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಏಳು ಅಂಶಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿದೆ (Seven Components of Sanitation)

1. ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ನಿರ್ವಹಣೆ (Handling of drinking water)
2. ಕೊಳೆನೀರಿನ ವಿಲೇವಾರಿ (Disposal of waste water)
3. ಮಾನವ ಮಲ–ಮೂತ್ರ ವಿಲೇವಾರಿ (Disposal of human excreta)
4. ಕಸ ಕಡ್ಡಿ ಮತ್ತು ಸಗಣಿ ವಿಲೇವಾರಿ (Disposal of gas bases and cow dung)
5. ಮನೆ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ನೈರ್ಮಲ್ಯ (Home sanitation and food hygiene)
6. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಸ್ವಚ್ಛತೆ (Personal hygiene)
7. ಗ್ರಾಮ ನೈರ್ಮಲ್ಯ (Village sanitation)



ಇವೆಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳು ಒಂದು ಮನೆಯಲ್ಲಿ, ಅಥವಾ ಒಂದು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಅಥವಾ ಒಂದು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಂಡರೆ ಅದೇ ನೈರ್ಮಲ್ಯ. ಇವನ್ನು **ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಘಟಕಗಳೆನ್ನುವರು.**

ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಇವುಗಳಿಗೆ ಹೇಗೆ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮುಂದೆ ತಿಳಿಯೋಣ.

ಈ ಏಳು ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು:

ಘಟಕ 1 – ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ನಿರ್ವಹಣೆ:

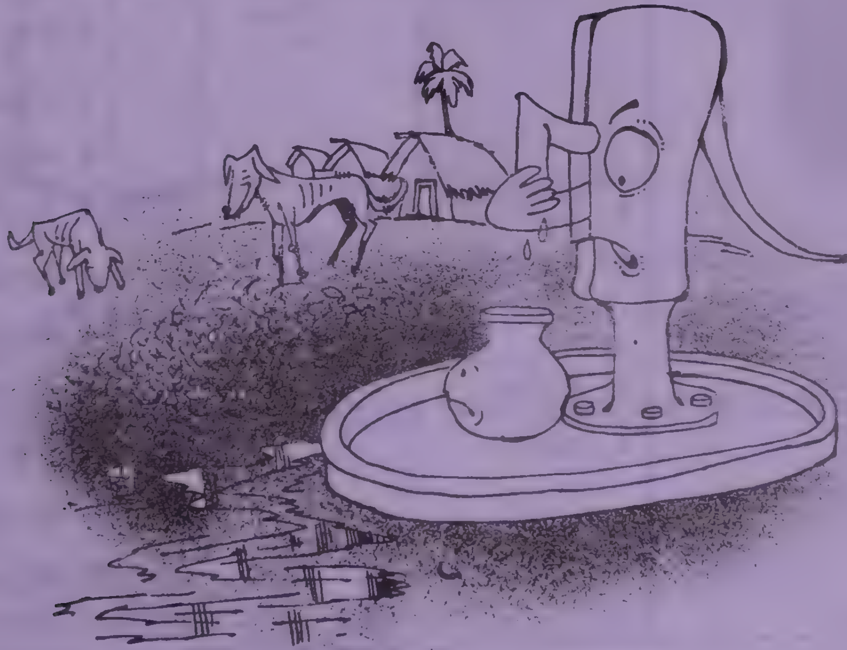
- ನೀರು ಪ್ರಕೃತಿ ಕೊಟ್ಟ ವರ – ನಿಸರ್ಗ ಸಂಪತ್ತು
- ಭೂಮಿಯ ಮೂರು ಭಾಗ ನೀರಿನಿಂದ ಆವರಿಸಿದ್ದರೂ ಲಭ್ಯವಾಗಿರುವ ನೀರು ಶೇ. 3ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ !
- ಇದರಲ್ಲಿ ಕುಡಿಯಲು ಯೋಗ್ಯವಾದದ್ದು ಶೇ. 1ರಷ್ಟು ಮಾತ್ರ ! !
- ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕೊರತೆಯಿಂದಲೇ ಶೇ. 80ರಷ್ಟು ರೋಗಗಳು ಬರುತ್ತಿವೆ
- ಆದ್ದರಿಂದ ನೀರಿನ ಪೂರೈಕೆ, ನೀರಿನ ಸಂಗ್ರಹಣೆ, ನೀರಿನ ಬಳಕೆ, ನೀರಿನ ನಿರ್ವಹಣೆ ಇವು ಬಹು ಮುಖ್ಯ

ಕಲುಷಿತ ನೀರಿನಿಂದ ಬರುವ ರೋಗಗಳು:

ನಿಮಗೆ ಗೊತ್ತೆ ?

1. ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಶೇ. 80ರಷ್ಟು ಜನರು ರೋಗರುಜಿನಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಬಹುಭಾಗ ಮಕ್ಕಳೇ ಆಹುತಿ ಆಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
2. ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಐದು ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ ನೀರು ಮತ್ತು ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಅತಿಸಾರಕ್ಕೆ ತುತ್ತಾಗಿ ಅಸುನೀಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
3. ನೀರಿನ ನೇರ ಸಂಬಂಧವಿರುವ ಅತಿಸಾರ ರೋಗದಿಂದ ಒಂದು ವರ್ಷದಲ್ಲಿ 0–5 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ 6.5 ಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಸಾವಿಗೀಡಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.
4. ಇದೇ ಕಾರಣದಿಂದ, ಮತ್ತಷ್ಟು ಮಕ್ಕಳು ದೈಹಿಕ ಅಂಗವೈಕಲ್ಯ ಮತ್ತು ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಹೀಗೆಂದು ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ (ಡಬ್ಲ್ಯೂಹೆಚ್‌ಓ) ಹೇಳಿದೆ.





ನೀರು ನೈರ್ಮಲ್ಯದಿಂದ (WATSAN Diseases) ಬರುವ ರೋಗಗಳನ್ನು ಈ ರೀತಿಯಾಗಿಯೂ ವರ್ಗೀಕರಿಸಬಹುದು.

1. Water Born Diseases – ಉದಾ: ಕಾಲರಾ, ಪೋಲಿಯೋ, ಕಾಮಾಲೆ
2. Fecal Born Diseases (ಮಲ ಮೂತ್ರದಿಂದ) – ಉದಾ: ಪೋಲಿಯೋ, ಅತಿಸಾರ
3. Water Base Diseases (ನೀರು ಆಧಾರಿತ ರೋಗಗಳು) – ಉದಾ: ನಾರುಹುಣ್ಣು ರೋಗ
4. Released Water Born Diseases (ಸೊಳ್ಳೆ ನೀರು – ನೀರು ನಿಲ್ಲುವಿಕೆಯಿಂದ) – ಉದಾ: ಮಲೇರಿಯಾ, ಡೆಂಗ್ಯೂ ಜ್ವರ, ಆನೆ ಕಾಲು ರೋಗ, ಮುಂತಾದವು
5. ನೀರಿನ ಕೊರತೆಯಿಂದ ಬರುವ ರೋಗಗಳು – ಕಜ್ಜಿ, ತುರಿ, ಚರ್ಮರೋಗಗಳು ಇತ್ಯಾದಿ.

ನೀರಿಗೆ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತುಗಳು ಅವಶ್ಯಕತೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಬೆರೆತು ಉಂಟು ಮಾಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ವಿವರಿಸಲಾಗಿದೆ

ಕ್ರ. ಸಂ.	ರಾಸಾಯನಿಕಗಳು	ಬೆರೆಯುವ ಮಾರ್ಗ	ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು
1.	Lead - ಸೀಸ (1 ಲೀ.ನಲ್ಲಿ 0.003 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ.ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಇರಬೇಕು)	• ಕೈಗಾರಿಕೆ • ಪೆಟ್ರೋಲ್ • ಟಿನ್‌ಫುಡ್	• ರಕ್ತಹೀನತೆ • ಕರುಳು ಹುಣ್ಣು • ಮೂತ್ರಪಿಂಡ ತೊಂದರೆ • ಪಾರ್ಶ್ವವಾಯು
2.	Mercury - ಪಾದರಸ (0.1 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ.)	• ಅಂತರ್ಜಲ • ಥರ್ಮಾಮೀಟರ್ • ಬಿ.ಪಿ. ಆಪರೇಟಸ್ • ಕೈಗಾರಿಕೆಗಳ ಕಚ್ಚಾ ವಸ್ತು	• ಮೂತ್ರ ಪಿಂಡದ ಸೋಂಕು • ರಕ್ತಹೀನತೆ (ಅನೀಮಿಯಾ) • ಚರ್ಮವ್ಯಾಧಿ
3.	Arcenic – ಇಲಿ ಪಾಷಾಣ (0.1 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ.)	• ಭೂಮಿಯಲ್ಲಿ • ಅಂತರ್ಜಲ • ಅಲ್ಯೂಮಿನಿಯಂ ಕಾರ್ಖಾನೆ	• ಆಯಾಸ • ಮಲಬದ್ಧತೆ • ರಕ್ತದ ಅತಿ ಒತ್ತಡ • ಕಿಡ್ನಿ ತೊಂದರೆ • ರಕ್ತಿಹೀನತೆ • ಸಾವು
4.	ನೈಟ್ರೇಟ್	• ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕಗಳಿಂದ • ಕೈಗಾರಿಕಾ ತ್ಯಾಜ್ಯದಿಂದ	• ನೀಲಿ ಬಣ್ಣದ ರೋಗ • ಆಮ್ಲಜನಕದ ಕೊರತೆ • ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯತೆ ಮುಂತಾದವು
5.	ಫ್ಲೋರೈಡ್ (1.5 ಮಿ.ಲೀ.)	• ಭೂಮಿ • ನೀರು	• ಫ್ಲೋರೋಸಿಸ್ • ವಕ್ರತೆ • ಮೂಳೆ ಮೆದುವಾಗುವುದು • ಹಲ್ಲು ಬಣ್ಣಗೆಡುವುದು ಮತ್ತು ನಶಿಸುವುದು



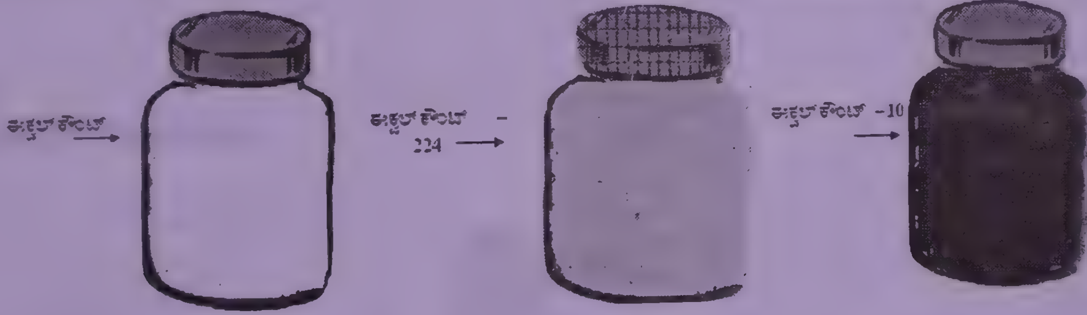
ಹೀಗೆ ಅಶುದ್ಧ ನೀರಿನ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಉಂಟಾಗುತ್ತಿವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಪೂರೈಕೆ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ಆದ್ಯತೆಯ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಮುಂದೆ ನೀರಿನ ಶುದ್ಧೀಕರಣದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಯೋಣ.

ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಶುದ್ಧೀಕರಣದ ಮಾರ್ಗೋಪಾಯಗಳು:

1. ನೀರನ್ನು ಮರಳಿಸಿ, ಆರಿಸಿ ಕುಡಿಯವುದು
2. ನೀರಿಗೆ ಕ್ಲೋರಿನೇಷನ್ ಮಾಡಿ ಬಳಸುವುದು
   - ಕ್ಲೋರಿನ್ ಪುಡಿಯಲ್ಲಿ ಶೇ. 33ರಷ್ಟು ಕ್ಲೋರಿನ್ ಅಂಶವಿರಬೇಕು
   - ಇದನ್ನು ಗಾಳಿ ಬೆಳಕಿಗೆ ತೆರೆದಿಡಬಾರದು
   - ನೀರಿನ ಮಟ್ಟ ಅಳೆಯುವ ಫಾರ್ಮುಲ (ಸೂತ್ರ)
     ಲೀಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಪ್ರಮಾಣ = $\frac{3.14 \times d2 \times 4}{2} \times 1000$
   - 1000 ಲೀಟರ್ ನೀರಿಗೆ 2.5 ಗ್ರಾಂ ಬ್ಲೀಚಿಂಗ್ ಪುಡಿಯನ್ನು ಮಿಶ್ರಣ ಮಾಡುವುದು (ಅಂದಾಜು 0.7 ಎಂ.ಜಿ. ಒಂದು ಲೀಟರ್‌ಗೆ)
3. ತಾಮ್ರ ಅಯಾನ್ ಬಳಸಿ ನೀರನ್ನು ಶುದ್ಧಿ ಮಾಡುವುದು
4. ಕುಡಿಯುವ ನೀರನ್ನು ಬಿಸಿಲಿನ ಶಾಖದಲ್ಲಿ ಕಾಯಿಸುವುದು
5. ತಾಮ್ರದ ತಗಡನ್ನು ನೀರಿನ ಬಕೀಟಿಗೆ ಇಳಿ ಬಿಟ್ಟು ನೀರನ್ನು ಶುದ್ಧೀಕರಿಸುವುದು
6. ನೀರಿಗೆ ಹಾಲೋಜಿನ್ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಬಳಸಿ ನೀರನ್ನು ಶುದ್ಧೀಕರಿಸುವುದು
7. ನೀರಿಗೆ 'ಆಲಮ್' ಅಥವಾ ಪೊಟಾಶಿಯಂ ಪರಮಾಂಗನೇಟ್ ಬೆರೆಸಿ ಶುದ್ಧೀಕರಿಸುವುದು

ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ:

ಗ್ರಾಮ, ಮನೆ, ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ನೀರನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವ ವಿಧಾನ. ಇದನ್ನು H_2S ಕಾಗದ ತುಂಡಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ ಎನ್ನುವರು (Hydrogen Sulphide Detection Test)



ಸೂಚಿ:

1. ಮೇಲ್ಕಂಡ ಸಣ್ಣ ಸೀಸೆಗಳಲ್ಲಿ 20 ಎಂ.ಎಲ್. ನೀರನ್ನು ನೀರಿನ 'ಮೂಲ'ದಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕು
2. 48 ಗಂಟೆಗಳು ಈ ಸೀಸೆಗಳನ್ನು 37^0 ಸೆಂಟಿಗ್ರೇಡ್ ಉಷ್ಣತೆಯಲ್ಲಿ ಇಡಬೇಕು. ನೀರು ಮಲಿನಗೊಂಡಿದ್ದರೆ ಸೀಸೆಯ ನೀರು ಕಪ್ಪು ಬಣ್ಣಕ್ಕೆ ಬರುವುದು
3. ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಸದರಿ ಸೀಸೆಯ ನೀರನ್ನು ಫಿನಾಯಿಲ್ / ಸೀಮೆಎಣ್ಣೆ ಬಳಸಿ ಆರೋಗ್ಯಕರ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ವಿಲೇವಾರು ಮಾಡುವುದು

ದೊಡ್ಡಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನೀರಿನ ಪರೀಕ್ಷೆ:

1. ಶುದ್ಧೀಕರಿಸಿದ ಸೀಸೆಯಲ್ಲಿ 200–250 ಎಂ.ಎಲ್. ನೀರು ಸಂಗ್ರಹಿಸುವುದು
2. ನೀರನ್ನು ನೀರಿನ ಮೂಲದಿಂದ ಸಂಗ್ರಹಿಸಬೇಕು

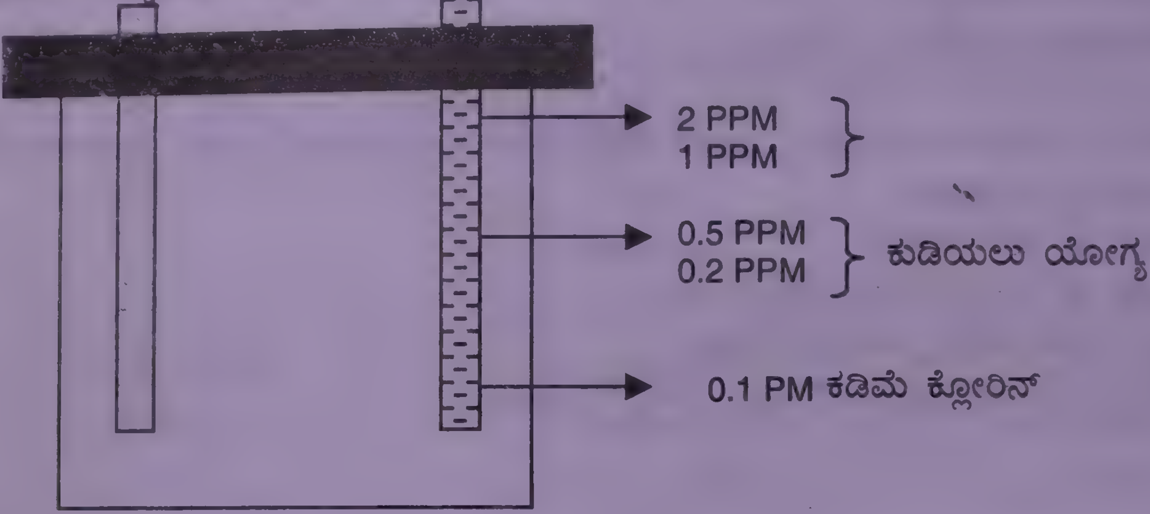


ಅಂದರೆ ನೀರನ್ನು ಮೂರು ರೀತಿ ಪರೀಕ್ಷಿಸಲಾಗುವುದು:

1. **ಫಿಜಿಕಲ್ ಟೆಸ್ಟ್:** ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ನೀರಿನ ಬಣ್ಣ, ವಾಸನೆ, ರುಚಿ, ಮುಂತಾದವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಬಹುದು
2. **ಬಯಾಲಾಜಿಕಲ್ ಟೆಸ್ಟ್:** ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯಿಂದ ನೀರಿನಲ್ಲಿರುವ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು
3. **ಕೆಮಿಕಲ್ ಟೆಸ್ಟ್:** ನೀರಿನಲ್ಲಿರುವ ನೈಟ್ರೇಟ್, ಸೀಸ, ಪಾದರಸ, ಪಾಷಾಣ, ಮುಂತಾದ ರಾಸಾಯನಿಕ ವಸ್ತು ಅವಶ್ಯಕತೆಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುವುದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಬಹುದು

ಕ್ಲೋರಿನೇಷನ್ ಮಾಡಿದ ನೀರನ್ನು ಕ್ಲೋರೋಸ್ಕೋಪ್‌ನಿಂದ ಪರೀಕ್ಷಿಸುವ ವಿಧಾನ:

ನೀರನ್ನು ಕ್ಲೋರಿನೇಟ್ ಮಾಡಿದ ನಂತರ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಕ್ಲೋರಿನ್ ಅಂಶ ಎಷ್ಟಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯುವ ವಿಧಾನಕ್ಕೆ "ರೆಸಿಡ್ಯುಯಲ್ ಕ್ಲೋರಿನೇಷನ್" ಎನ್ನುವರು.



ಘಟಕ 2 – ಕೊಳೆ ನೀರಿನ ವಿಲೇವಾರಿ (Liquid Waste Disposal):

- ಚರಂಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ
- ಇಂಗು ಬಚ್ಚಲು
- ಕೈತೋಟ

ಇಂಗು ಬಚ್ಚಲು ಅಥವಾ ಬಸಿ ಗುಂಡಿ
(Soak Pit)

1. ಮರಳು (3 ಮಡಕೆ ಹೂಣಬೇಕು)
2. ಕಾಡು ಜಲ್ಲಿಕಲ್ಲುಗಳು (1 ಅಡಿ)
3. ಸಣ್ಣ ಕಲ್ಲುಗಳು (1 ಅಡಿ)
4. ದಪ್ಪ ಕಲ್ಲುಗಳು (1 ಅಡಿ)

ಕೊಳೆ ನೀರು ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಅಂದಾಜು ನಾಲ್ಕು ಅಡಿ ಆಳ ಅಗಲದ ಗುಂಡಿಯನ್ನು 3–4 ಮನೆಯವರು ಸೇರಿ ಶ್ರಮದಾನದ ಮೂಲಕ ತೋಡಿ, ಗುಂಡಿಯ ತಳಭಾಗದ ಒಂದು ಅಡಿಯಷ್ಟು ದಪ್ಪಕಲ್ಲುಗಳನ್ನು, ನಂತರ ಒಂದು ಅಡಿಯಷ್ಟು ಭಾಗಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಸಣ್ಣ ಕಲ್ಲುಗಳನ್ನು ನಂತರ ಒಂದು ಅಡಿಯಷ್ಟು ಜೆಲ್ಲಿ ಕಲ್ಲುಗಳನ್ನು ತುಂಬಿ ಗುಂಡಿಯ ಮೇಲುಭಾಗಕ್ಕೆ ಒಂದು ಅಡಿಯಷ್ಟು ಮರಳನ್ನು ತುಂಬಿ ಮೂರು ಮಡಿಕೆಗಳನ್ನು ಮರಳಿನಲ್ಲಿ ಹೂಣಬೇಕು. ಮಡಿಕೆಯ ತಳ ಭಾಗದಲ್ಲಿ 3–4 ತೂತುಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು. ಮಡಿಕೆಗೆ ಗೋಣಿತೊಟ್ಟು, ಅಥವಾ



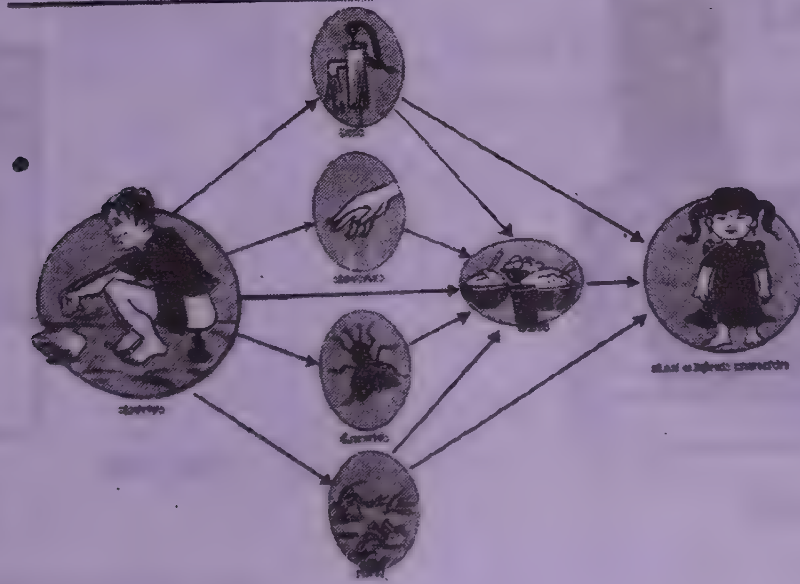
ಬಿಳಿ ಹುಲ್ಲನ್ನು ತುಂಬಬೇಕು. 3–4 ಮನೆಗಳ ಕೊಳೆ ನೀರು ಈ ಮಡಿಕೆಗೆ ಬೀಳುವಂತೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಮಡಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಘನ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಉಳಿದು ದ್ರವ ಪದಾರ್ಥಗಳು ಮಡಿಕೆಯ ತೂತಿನ ಮುಖಾಂತರ ನೀರು ಬಸಿದು ಗುಂಡಿಯ ತಳಭಾಗಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಬಸಿಗುಂಡಿ ಎನ್ನುವರು. ಚರಂಡಿ ಇಲ್ಲದ ಊರುಗಳಲ್ಲಿ ಮನೆಗೊಂದು ಇಂತಹ ಗುಂಡಿಗಳು ಇರುವ ಬಚ್ಚಲನ್ನು ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಊರಿನ ಕೊಳೆ ನೀರು ಆರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿ ವಿಲೇವಾರಿಯಾಗಿ ನೀರು ನಿಲ್ಲುವಿಕೆಯಿಂದ ಬರುವ ರೋಗಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಇದು ಗ್ರಾಮದ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಪ್ರತೀಕವೆನ್ನಬಹುದು.

ಕೈತೋಟ:

- ಮನೆಯ ಕೊಳೆ ನೀರನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ಮನೆಗೊಂದು ಕೈತೋಟ ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತ
- ಸದ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ನಮ್ಮ ದೇಶದ 6.5 ಲಕ್ಷ ಹಳ್ಳಿಗಳಿಗೆ ಚರಂಡಿ ನಿರ್ಮಿಸುವುದು ದುರ್ಲಭ. ಆದ್ದರಿಂದ ಈ ಬದಲು ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತ

ಘಟಕ 3 – ಮಾನವ ಮಲ ಮೂತ್ರ ವಿಲೇವಾರಿ:

- ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಬಯಲಿನಲ್ಲಿ ಮಲ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವುದು ತಲೆತಲಾಂತರದಿಂದ ನಡೆದುಕೊಂಡು ಬಂದಿರುವ ಕೆಟ್ಟ ರೂಢಿ
- ಶೌಚಾಲಯದ ಕ್ರಾಂತಿಯಾಗದೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕ್ರಾಂತಿ ಆಗುವುದಿಲ್ಲ ಎಂದು ನೆಹರು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ
- ಇದರಿಂದ "ಫೀಕಲ್ ಬಾರ್ನ್ ಡಿಸೀಸ್"ಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು (ಅತಿಸಾರ, ವಾಂತಿ, ಬೇಧಿ, ಪೋಲಿಯೋ, ವಿಷಮ ಶೀತ ಜ್ವರ, ಜಂತು ಹುಳು)
- ಈ ರೋಗಗಳು ಕೆಳಕಂಡ ವಾಹಕಗಳಿಂದ ಹರಡುತ್ತವೆ
  1. ನೀರು
  2. ಬೆರಳುಗಳು
  3. ನೊಣಗಳು
  4. ಆಹಾರ
  5. ಮಣ್ಣು
  6. ಮಲಮೂತ್ರ
  7. ಹೊಸ ಆತಿಥೇಯ ವಾತಾವರಣ

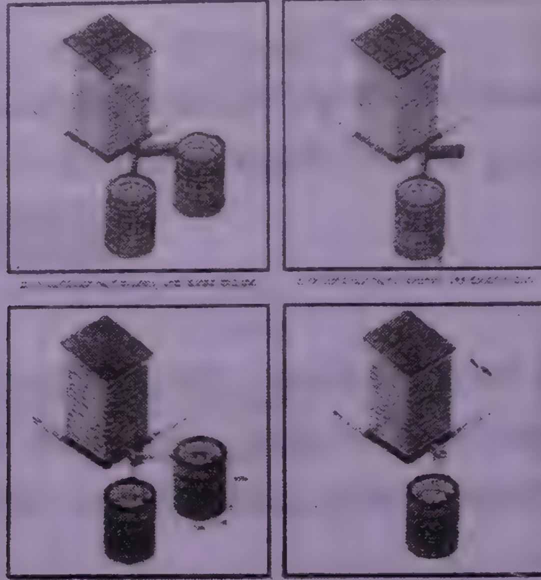




ಜನರ ಆದಾಯಕ್ಕೆ ತಕ್ಕಂತಹ ಜನರ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಪರಿಗಣಿಸಿ ಆಯಾಯ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಹೊಂದುವ ನಿರ್ಮಲ ಮತ್ತು ಸುಲಭ ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಪರಿಹಾರ : ನಿರ್ಮಲ ಮತ್ತು ಸುಲಭ ಶೌಚಾಲಯಗಳು

ಶೌಚಾಲಯದ ವಿವಿಧ ರೀತಿಗಳು



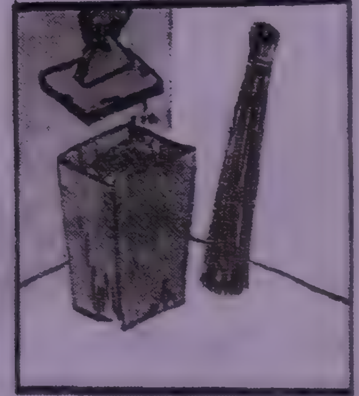
ಬರಿಗಾಲಿನಿಂದ ನಡೆಯುವವರಿಗೆ ಕೊಕ್ಕೆ ಹುಳುಗಳು ಚರ್ಮದ ಮೂಲಕ ದೇಹ ಸೇರುತ್ತವೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಎಲ್ಲರೂ ಪಾದರಕ್ಷೆ ಬಳಸುವುದು ಸೂಕ್ತ.

ಘಟಕ 4 – ಕಸ ಕಡ್ಡಿ ಮತ್ತು ಸಗಣಿ ವಿಲೇವಾರಿ (Solid Waste Disposal):

ದಿನನಿತ್ಯ ಮನೆಯಿಂದ ಬಂದ ಕಸವನ್ನು ತಿಪ್ಪೆಗುಂಡಿಗೆ ಹಾಕಿ ಗಾಳಿ ಮಾಲಿನ್ಯ ಉಂಟುಮಾಡಿ ಅನೇಕ ರೋಗ ರುಜಿನಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗದಂತೆ ಮಾಡಲು ಮತ್ತು ಕಸವನ್ನು "ಕರಗಿಸದೆ ಕೊಳೆಸಲು" ಮನೆಗೊಂದು ಕಾಂಪೋಸ್ಟ್ ಗುಂಡಿ ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಸೂಕ್ತ.



1) ಕಾಂಪೋಸ್ಟ್ ಗುಂಡಿ

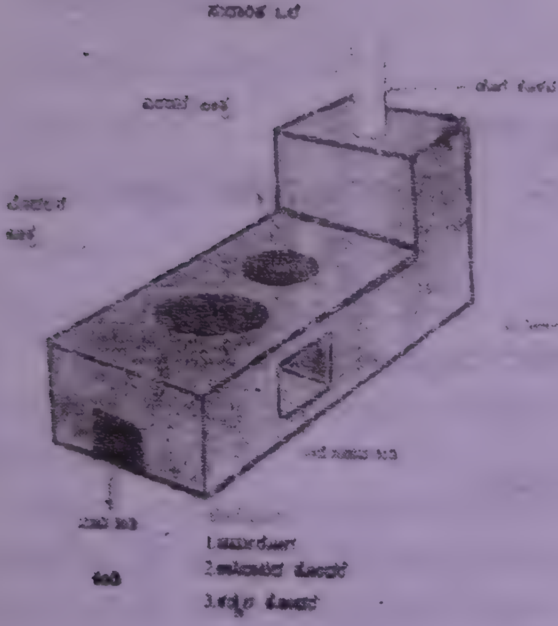


2) ಕಸದ ಬುಟ್ಟಿಗಳು

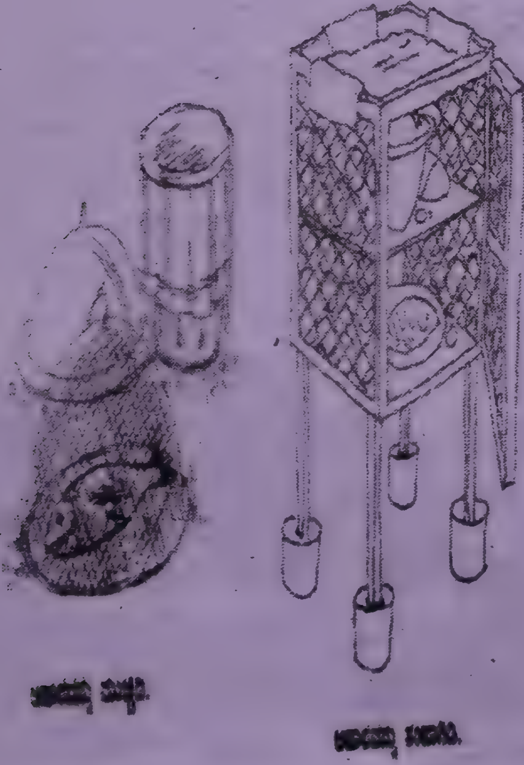


ಘಟಕ 5 – ಮನೆ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಆಹಾರ ನೈರ್ಮಲ್ಯ:

B) ಮನೆ ನೈರ್ಮಲ್ಯ



ಅಸ್ತ್ರ ಒಲೆ ಅಥವಾ ಹೊಗೆ ರಹಿತ ಒಲೆ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಇದರ ಬಳಕೆಯಿಂದ ಅದರಲ್ಲೂ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಬರಬಹುದಾದ 1. ಚರ್ಮರೋಗ, 2. ಉಸಿರಾಟದ ತೊಂದರೆ, 3. ಕಣ್ಣಿನ ತೊಂದರೆಗಳನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಸೌದೆ ಉಳಿತಾಯ, ಮನೆ ಹೊಗೆ ರಹಿತವಾಗುತ್ತದೆ. ಅಡಿಗೆ ಬೇಗ ತಯಾರಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಒಲೆಗಳನ್ನು ಜಿಲ್ಲಾ ಪಂಚಾಯಿತಿ ನೆರವು ಸಹಕಾರಗಳೊಂದಿಗೆ ಗ್ಯಾಸ್ ಇಲ್ಲದ ಮನೆಯವರು ನಿರ್ಮಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.



"ಕೋಣೆ ಗೆದ್ದೆಯೋ ಕೋಟೆ ಗೆದ್ದೆಯೋ" ಎಂಬಂತೆ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಕ್ರಿಮಿ ಕೀಟ ತಪ್ಪಿಸಲು ಕಿಟಕಿಗಳಿಗೆ ಜಾಲರಿ ಬಳಕೆ ಮುಖ್ಯ.

- ಊಟ ತಿಂಡಿ ಆದಷ್ಟೂ [illegible] ಇಡುವುದು ಉತ್ತಮ
- ಬಿಸಿಬಿಸಿ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಬಳಕೆ



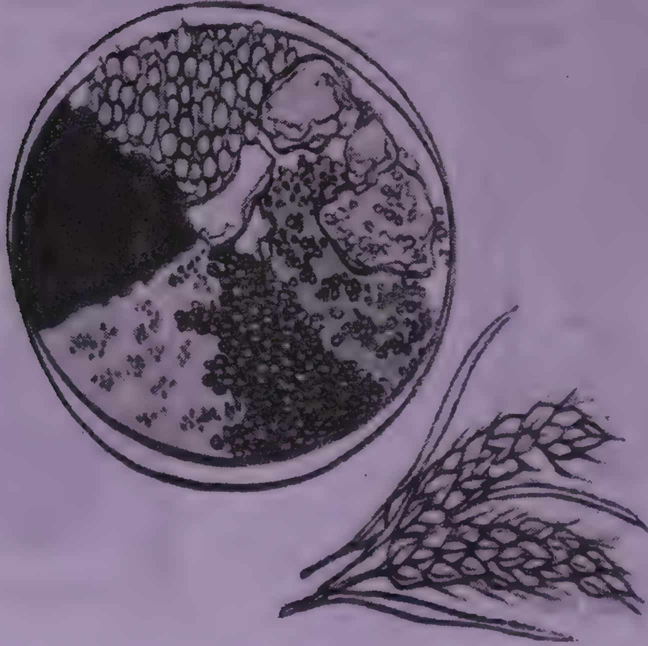
ಆಹಾರ ನೈರ್ಮಲ್ಯ:

ಗ್ರಾಮೀಣ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ಜನರೇ ಬೆಳೆಯುವ ದವಸ ಧಾನ್ಯಗಳು, ಕಾಳು ಕಡ್ಡಿಗಳು, ಹಣ್ಣು ಹಂಪಲುಗಳನ್ನು ಕ್ರಮವಾಗಿ ಬಳಸುವುದರಿಂದ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆಯನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ:

- ಹಸಿರು ಸೊಪ್ಪಿನ ಬಳಕೆ
- ಮೊಳಕೆ ಬರಿಸಿದ ಕಾಳುಗಳ ಬಳಕೆ
- ರೆಡಿಮೇಡ್ ಮಿಶ್ರಣ ಬದಲಾಗಿ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ತಯಾರಿಸಿದ ಮಿಶ್ರ ಧಾನ್ಯಗಳ ಹಿಟ್ಟು ಬಳಕೆ
- ಕಾಫಿ ಟೀಗೆ ಬದಲಾಗಿ ಕೊತ್ತಂಬರಿ ಕಷಾಯ, ಹಸಿ / ಒಣ ಶುಂಠಿ ಕಷಾಯ ಬಳಕೆ, ಹೆಸರು ಕಾಳು ಕೀರು, ರಾಗಿ ಮಾಲ್ಟ್ ಮುಂತಾದ ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ದಿನಕ್ಕೊಂದರಂತೆ ಬಳಸುವುದು ಸೂಕ್ತ
- ಮನೆ ಮುಂದೆ ಕೈತೋಟ ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ ಹೆಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು
- ಅವರವರ ಮುಷ್ಠಿಯಷ್ಟು ಕಡಲೆಬೀಜ ನೆನೆಸಿ ತಿನ್ನುವುದರಿಂದ ದಿನ ಒಂದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಪ್ರೊಟೀನ್ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ
- ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಮುಚ್ಚಿ ಬೇಯಿಸುವುದು
- ಹಸಿ ತರಕಾರಿ ಸೊಪ್ಪು, ಮಾಂಸವನ್ನು ಉಪ್ಪಿನ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ತೊಳೆದು ಬಳಸುವುದು ಸೂಕ್ತ
- ಅಡಿಗೆ ಮಾಡುವುದೊಂದು ಕಲೆ, ಈ ಕಲೆಯಲ್ಲಿದೆ ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ

ಗ್ರಾಮೀಣ ಜನರೇ ಬೆಳೆದ ದವಸದಾನ್ಯಗಳು
ಮತ್ತು
ಕಾಳುಕಡ್ಡಿಗಳನ್ನು ಬಳಸುತ್ತಿಲ್ಲ ?
(ಮೊಳಕೆ ಬರಿಸಿದ ಕಾಳುಗಳು)





ಘಟಕ 6 – ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯ (Personal Hygiene):

ಸಮುದಾಯ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮೊದಲು ವ್ಯಕ್ತಿ ನೈರ್ಮಲ್ಯದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭಗೊಳ್ಳಬೇಕು. ವೈಯಕ್ತಿಕ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಒಟ್ಟು ಆರೋಗ್ಯದ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖವಾದ ಅಂಶವಾಗಿದೆ. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮನುಷ್ಯನ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಇದು ದೇಹದ ವಿವಿಧ ಭಾಗಗಳಾದ ಚರ್ಮ, ಕೂದಲು, ಬಾಯಿ, ಹಲ್ಲು, ಕಣ್ಣು, ಕಿವಿ, ಕೈ, ನಿದ್ರೆ, ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ವ್ಯಾಯಾಮ, ಮನರಂಜನೆ ಮುಂತಾದ ಅಂಶಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟಿದೆ. ಈ ಮೇಲ್ಕಂಡವುಗಳನ್ನು ಸ್ವಚ್ಛವಾಗಿಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು ಬಹುಮುಖ್ಯ.

ಘಟಕ 7 – ಗ್ರಾಮ ನೈರ್ಮಲ್ಯ:

- ಮನೆಗೊಂದು ಶೌಚಾಲಯ
- ಇಂಗು ಗುಂಡಿ
- ಕಾಂಪೋಸ್ಟ್ ಗುಂಡಿ
- ಜಾಲರಿ
- ಅಸ್ತ್ರ ಒಲೆ ಅಥವಾ ಹೊಗೆ ರಹಿತ ಒಲೆ

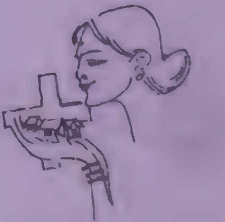


ಇವೆಲ್ಲವೂ ಪರಿಸರ ಶುದ್ಧವಾಗುವ ತಾರಕ ಮಂತ್ರಗಳು. ಇದರಿಂದ ಗ್ರಾಮ ನಿರ್ಮಲವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಜಗತ್ಪ್ರಸಿದ್ಧ ಭಾರತದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಕಾರ್ಯಕರ್ತ "ಪದ್ಮಭೂಷಣ" ಪ್ರಶಸ್ತಿ ವಿಜೇತರಾದ **ಶ್ರೀ ಅಣ್ಣಾ ಹಜಾರೆ** ಅವರ ಹುಟ್ಟೂರಾದ 'ರಾಳೆಗಾಂವ್ ಸಿದ್ಧಿ' ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಭರಿತ ಮತ್ತು ಅಭಿವೃದ್ಧಿಪರ ಗ್ರಾಮ. ನಾವೆಲ್ಲಾ ನೋಡಲೇ ಬೇಕಾದ ಗ್ರಾಮ.



ಈ ಏಳು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಘಟಕಗಳು ಒಂದುಕ್ಕೊಂದು ಸಂಬಂಧ ಹೊಂದಿವೆ. ನೀರು, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಮತ್ತು ಅರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ನಿಕಟ ಸಂಬಂಧವಿದೆ. ಇವೆಲ್ಲಾ ಒಂದು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ನಿರ್ಮಾಣಗೊಂಡರೆ ಆ ಗ್ರಾಮ ನಿರ್ಮಲ ಗ್ರಾಮವಾಗುತ್ತದೆ. ಇವೆಲ್ಲವುಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನವೇ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಇದೊಂದು "ಸಂಘಟಿತರಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಸಾಮೂಹಿಕ ಕೆಲಸ". ಇದಕ್ಕೆ ಬೇಕು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಮತ್ತು ಇತರ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ನೆರವು ಮತ್ತು ಸಹಕಾರ. ಹಳ್ಳಿಗಳ ಉದ್ಧಾರ ದೇಶದ ಉದ್ಧಾರ. ಇದರಲ್ಲಿ ನಾವೆಲ್ಲ ಭಾಗಿಯಾಗೋಣ.



ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ, ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದ ಸಮುದಾಯ ಸಂಘಟನೆಗಳು ಹಾಗೂ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ನಡುವಿನ ಸಮನ್ವಯ.

ಡಾ॥ ಸುರೇಶ್ ಶಾಪೇಟಿ
ಜಿಲ್ಲಾ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಕಲ್ಯಾಣಾಧಿಕಾರಿ
ಚಾಮರಾಜನಗರ ಜಿಲ್ಲೆ

ವಿಷಯಗಳು:

- ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ, ಇಲಾಖೆ, ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಸಮಿತಿಗಳ ಪಾತ್ರ
- ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ರಚಿತವಾಗಿರುವ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಮಿತಿಗಳ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಪಾತ್ರ

ಆರೋಗ್ಯ ಎನ್ನುವುದು ಕೇವಲ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಷ್ಟೇ ಅಲ್ಲ ಈ ಒಂದು ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕೆಂದರೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ, ಸಂಘ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮತ್ತು ಸಮಿತಿಗಳ ಬೆಂಬಲ ಇರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಎಂದರೆ ಹಳ್ಳಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಒಂದು ಸಂಸ್ಥೆ. ಹಳ್ಳಿಯವರೇ ಚುನಾಯಿಸಿ, ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಿದ ಸದಸ್ಯರುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ಒಂದು ಸಮಿತಿ. ಈ ಸಂಸ್ಥೆ ಗ್ರಾಮೀಣ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಸರ್ಕಾರವು ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತರುವ ಎಲ್ಲಾ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತದೆ.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ: ಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಬಡತನವನ್ನು ನೀಗಿಸುವ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮತ್ತು ಮಾಧ್ಯಮಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ, ತಾಂತ್ರಿಕ ಮತ್ತು ಉದ್ಯೋಗ ಶಿಕ್ಷಣ, ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಬಾಲಕಾರ್ಮಿಕರು, ಮಹಿಳೆಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮೇಲೆ ದೌರ್ಜನ್ಯ ತಡೆ, ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆ, ಮಾದಕ ವಸ್ತು ಸೇವನೆಗೆ ಕಡಿವಾಣ – ಈ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನದ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸಿ ತಮ್ಮ ಕೊಡುಗೆಯನ್ನು ನೀಡುವುದು.

- ಸಮಗ್ರ ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡು ಅನುಷ್ಠಾನ ಮತ್ತು ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದು, ತಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಪೋಷಣೆ ಕೇಂದ್ರಗಳು, ಶಾಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಮಧ್ಯಾಹ್ನದ ಊಟದ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ವಹಿಸುವುದು, ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ, ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ಪರಿಸರ ನೈರ್ಮಲ್ಯ – ಈ ಎಲ್ಲಾ ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿಯೂ ಪಾಲ್ಗೊಳ್ಳುವುದು.
- ರಾಜ್ಯ ಸರ್ಕಾರಕ್ಕೆ ಅಥವಾ ಜಿಲ್ಲಾ ಪರಿಷತ್ತಿಗೆ ಗ್ರಾಮಾಭಿವೃದ್ಧಿ ವಿಚಾರದಲ್ಲಿ ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುವುದು.
- ಜನಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಸಮುದಾಯವು ಕ್ರಿಯಾಶೀಲವಾಗಿ ಭಾಗವಹಿಸುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವುದು.
- ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆ ಹಾಗೂ ಜನತೆಯ ನಡುವೆ ಸಂಪರ್ಕ ಕಲ್ಪಿಸುವುದು *ಉದಾ:* ಜಾತ್ರೆ / ವೇದಿಕೆಗಳ ಮೂಲಕ ಜನ ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು.
- ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ನಡೆಸುವ ಸಾಂಪ್ರದಾಯಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳೂ ಸೇರಿದಂತೆ ವ್ಯಾಪಕವಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಅಮೂಲ್ಯವಾದ ಗಿಡಮೂಲಿಕೆಗಳನ್ನು ಗೊತ್ತುಗುರಿ ಇಲ್ಲದೆ ನಾಶ ಮಾಡುವ ಪ್ರವೃತ್ತಿಯನ್ನು ನಿಷೇಧಿಸುವುದು.



- **ಯಾವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವೇ ಆಗಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತರುವುದು, ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದು.** *ಉದಾ:* **ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಬಾಣಂತಿಯರ ಆರೋಗ್ಯ ಪೋಷಣೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಸಂಘಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.**
- ಈಗಾಗಲೇ ಒದಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಅನೇಕ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಇನ್ನೂ ಹೆಚ್ಚಿಸಲು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರುಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿ ಕೊಡುವುದಕ್ಕೆ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡುವುದು. *ಉದಾ:* ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸಿ ಎಸೆಯುವ ನ್ಯಾಪ್‌ಕಿನ್ಸ್ ಹಾಗೂ ಹೆರಿಗೆ ಚೀಲಗಳು.
- ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಹುಡುಗರಿಗೆ ಮತ್ತು ಹುಡುಗಿಯರಿಗೆ ಲೈಂಗಿಕ ಶಿಕ್ಷಣ, ಹಿಂಸಾಕೃತ್ಯಗಳಿಂದ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಾಗುವ ಪರಿಣಾಮ ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳುವಳಿಕೆ ಕೊಡುವ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡುವುದು.
- ಪಡಿತರ ಪದ್ಧತಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಅಂಗಡಿಗಳು ಸರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವುದನ್ನು ಖಚಿತ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
- ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಕಂಡುಬರುವ ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳ ಪಟ್ಟಿಯೊಂದನ್ನು ಪಂಚಾಯಿತಿಯು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ, ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಶಿಕ್ಷಣ ಕೊಟ್ಟು ಆದಷ್ಟು ಬೇಗನೆ ರೋಗ ಪತ್ತೆ ಮಾಡಿ ಸೂಕ್ತ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು. *ಉದಾ:* ಕುಷ್ಠರೋಗ ಮತ್ತು ಕ್ಷಯರೋಗ.
- ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳು ಅಥವಾ ಪ್ರಕೃತಿ ಪ್ರಕೋಪಗಳು ಬಂದಾಗ *ಉದಾ:* ವಾಂತಿ ಬೇಧಿ, ಮಲೇರಿಯಾ, ಪ್ರವಾಹ, ಕ್ಷಾಮ – ಈ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪಂಚಾಯಿತಿಯು ಅತಿ ತ್ವರಿತವಾಗಿಯೂ, ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿಯೂ ಪರಿಹಾರ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾದುದು ಬಹಳ ಮುಖ್ಯ. ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಮತ್ತು ಇತರೆ ಇಲಾಖೆಯವರಂತೆಯೇ ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ, ತ್ವರಿತ ಗತಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಹಾರ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕ್ರಿಯಾರೂಪಕ್ಕೆ ತರುವುದು ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಕರ್ತವ್ಯ.
- ಸಮುದಾಯುಗಳ ಪರಸ್ಪರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ವಿನಿಮಯವನ್ನು ಚರ್ಚೆಗಳ ಮೂಲಕ ಉತ್ತೇಜಿಸಿ, ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಸ್ಫೋಟ ದೇಶದ ಸಂಪನ್ಮೂಲಕ್ಕೆ ಎಷ್ಟು ಹಾನಿಕಾರಕ, ಆಹಾರ, ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ, ಶಿಕ್ಷಣ, ವಸತಿ, ಉದ್ಯೋಗ, ಇತ್ಯಾದಿಗಳ ಕೊರತೆ ಪ್ರಗತಿಗೆ ಹೇಗೆ ಮಾರಕ ಎಂಬುದನ್ನು ಮನಗಾಣಿಸುವುದು.
- ಶೌಚಾಲಯಗಳ ನಿರ್ಮಾಣ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಧನಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು.
- ಕಸಕಡ್ಡಿಗಳನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿ ವಿಲೇವಾರಿ ಮಾಡುವುದು ಮತ್ತು ಇದರಿಂದ ಪರಿಸರ ನೈರ್ಮಲ್ಯವನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು.
- ಬೀದಿ ದೀಪಗಳ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಹುಚ್ಚು ನಾಯಿಗಳ ನಿಯಂತ್ರಣ ಇವೆಲ್ಲಾ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವು.

ಆರೋಗ್ಯ ಎನ್ನುವುದು ರೋಗಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ್ದಲ್ಲ ದೇಹ, ಮನಸ್ಸು ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಚೆನ್ನಾಗಿರುವುದೇ ಆರೋಗ್ಯ. ಜನರು ಒಳ್ಳೆಯ ಆರೋಗ್ಯಕರವಾದ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೊಬ್ಬರು ವಿಶ್ವಾಸದಿಂದ ಇರುವ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸಬೇಕು. ಪ್ರತಿನಿತ್ಯದ ಅಗತ್ಯಗಳಿಗಾಗಿ ಒಟ್ಟಿಗೆ ದುಡಿಯಬೇಕು. ಕಷ್ಟಕಾಲದಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬರಿಗೊಬ್ಬರು ಸಹಾಯ ಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಅರ್ಥ ಮಾಡಿಕೊಂಡು ವಾಸಿಸಬೇಕು.

ಯಾರು ಕುಟುಂಬ ಮತ್ತು ನೆರೆಹೊರೆಯವರು ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಹೊಂದುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಅವರೇ ನಿಜವಾದ ಸಮಾಜ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು. ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಹೇಳುವುದಾದರೆ ಯಾರು ತನ್ನ ಹಳ್ಳಿಯನ್ನು ಆರೋಗ್ಯಕರವಾಗಿ ಮಾಡುತ್ತಾರೋ ಅವರೇ ಗ್ರಾಮದ ಹಿತಚಿಂತಕರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಅದೇ ರೀತಿ ಇದು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಕೂಡ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ಜನರು ಖಾಯಿಲೆ ಬೀಳುವವರೆಗೆ ಕಾಯುವುದಲ್ಲ; ಖಾಯಿಲೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗುವ ಮೊದಲೇ ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಅಥವಾ ನಿಯಂತ್ರಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಪಡಬೇಕು. ಆಗ ಮಾತ್ರ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಉದಾಹರಣೆಗೆ: ಅನೇಕ ಹಳ್ಳಿಗಳಲ್ಲಿ ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ಸಾವಿಗೆ ಅತಿಸಾರ ಬೇಧಿಯು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಹರಡುವುದಕ್ಕೆ ನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಕೊರತೆ ಕಾರಣ. ಇದನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟುವುದಕ್ಕೆ ಶೌಚಾಲಯ ಕಟ್ಟಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು, ಶುಚಿತ್ವದ ಬಗ್ಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ, ನಿರ್ಜಲತೆ ತಪ್ಪಿಸುವ ಮಾರ್ಗಗಳು (ಓಆರ್‌ಎಸ್) ಈ ಎಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಜನತೆಗೆ ತಿಳಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಬೇಕು.



ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯಲ್ಲಿ ರಚಿತವಾಗಿರುವ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಮಿತಿಗಳ ರಚನೆ ಮತ್ತು ಪಾತ್ರ:

1. ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘ
2. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘ
3. ಆರೋಗ್ಯ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿ

1. ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘ:

ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಘಗಳು ಉಪಕೇಂದ್ರ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರಚನೆಯಾಗಿವೆ. ಇದರಲ್ಲಿ 20 ಜನ ಸದಸ್ಯರಿರುತ್ತಾರೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೇ ಒಬ್ಬರು ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಹಾಗೂ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಈ ಸಮಿತಿಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ನಡೆಯುತ್ತವೆ. *ಉದಾ:* ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಶಿಶುಪ್ರದರ್ಶನ, ಅತ್ತೆ ಸೊಸೆ ಸಮಾವೇಶ, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಶಿಬಿರ ಮುಂತಾದವು.



2. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿ:

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ (ಎನ್‌ಆರ್‌ಹೆಚ್‌ಎಂ) ಪ್ರತಿ ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಿತಿ ರಚಿತವಾಗಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಅಧ್ಯಕ್ಷರಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಉಪಕೇಂದ್ರದ (ASHA) ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ / ಎಎನ್‌ಎಂ / ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ / ಸಹಾಯಕಿ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿಗಳಾಗಿರುತ್ತಾರೆ. ಉಳಿದ ಏಳು ಜನ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಅಧ್ಯಕ್ಷರೇ ಸೂಚಿಸಿರುತ್ತಾರೆ.

- ಅಧ್ಯಕ್ಷರು ಹಾಗೂ ಕಿರಿಯ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕಿಯರ ಜಂಟೀ ಖಾತೆಯಲ್ಲಿ ರೂ.10,000ಗಳ ಹಣವನ್ನು ಮುಕ್ತ ನಿಧಿಯಾಗಿ ಇಡಲಾಗುತ್ತದೆ. ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯ ಮುಂದೆ ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ ಇಟ್ಟು ಅಲ್ಲಿಂದ ಅಂಗೀಕಾರ ಪಡೆದುಕೊಂಡು ಆ ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಯಾವುದೇ ಗ್ರಾಮಕ್ಕೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ.
- ಒಂದು ವೇಳೆ ಈ ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಗ್ರಾಮಗಳು ಎರಡು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಬರುವುದಿದ್ದರೆ ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಕೇಂದ್ರ ಸ್ಥಾನ ಬರುವ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಯೇ ಇದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುತ್ತದೆ.



- ಉನ್ನತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸುವ ಮತ್ತು ತುರ್ತು ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಾಗಾಣಿಕೆಗಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವ ಪ್ರಸಂಗ ಹೊರತಾಗಿ ಒಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಅನುಕೂಲಕ್ಕೆ ಈ ಹಣ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವಂತಿಲ್ಲ. ಎಲ್ಲರ ಒಳಿತಿಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುವಂತೆ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕು.

ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಅನುದಾನ ಬಳಸಬಹುದಾದ ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳು:

1. ಉಪಕೇಂದ್ರದ ದುರಸ್ತಿ, ಮಾರ್ಪಾಡು; ತೆರೆಗಳು, ನಲ್ಲಿ, ಕೊಳಾಯಿ ರಿಪೇರಿ, ಬಲ್ಬುಗಳನ್ನು ಕೊಂಡುಕೊಳ್ಳುವುದು, ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ರಿಪೇರಿ
2. ಉಪಕೇಂದ್ರದ ಕಟ್ಟಡದ ಸ್ವಚ್ಛತೆ (ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ)
3. ತುರ್ತು ಪ್ರಕರಣಗಳನ್ನು ಸೂಕ್ತ ಉನ್ನತ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡಲು
4. ಸೋಂಕು ರೋಗಗಳು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬಂದಾಗ, ತುರ್ತಾಗಿ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಮಾದರಿಗಳನ್ನು ಕಳುಹಿಸಬೇಕಾದಾಗ
5. ದೈನಂದಿನ ಬಳಕೆಗೆ ಬ್ಯಾಂಡೇಜ್, ಸಾಬೂನು, ಸೆಲ್, ಸೀಮೆ ಎಣ್ಣೆ, ಇತ್ಯಾದಿ
6. ಬ್ಲೀಚಿಂಗ್ ಪೌಡರ್ ಹಾಗೂ ಕ್ರಿಮಿನಾಶಕ ಖರೀದಿಸಲು
7. ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಾಪಾಡಲು ಹಾಗೂ ಅದರ ಕೂಲಿ ಖರ್ಚುಗಳಿಗೆ.

- ಈ ಹಣವನ್ನು ವೇತನ, ವಾಹನ ಖರೀದಿ ಅಥವಾ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ವೆಚ್ಚಗಳಿಗೆ ಬಳಸಬಾರದು.
- ಈ ಹಣವನ್ನು ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷಾ ಯೋಜನೆಯ ಖರ್ಚು–ವೆಚ್ಚಕ್ಕಾಗಲೀ, ಮಕ್ಕಳ ಸಂಘಟನೆ ಮತ್ತು ಲಸಿಕಾ ಸಾಗಾಣಿಕೆ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚಕ್ಕಾಗಲೀ ಬಳಸಬಾರದು.

ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ಒಬ್ಬರು ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳು ಇರುವ ಕಡೆ ಇನ್ನೊಬ್ಬರು, ಒಬ್ಬರು ಶುಶ್ರೂಷಕ / ದಾದಿ ಇರುವ ಕಡೆ ಮೂರು ಜನ ದಾದಿಯರು ಇರುವಂತೆ ನೇಮಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ ಹಾಗೂ AYUSH ವೈದ್ಯ ಪದ್ಧತಿಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಅಂದರೆ A – ಆಯುರ್ವೇದಿಕ್, Y – ಯೋಗ, U – ಯುನಾನಿ, S – ಸಿದ್ಧ, H – ಹೋಮಿಯೋಪಥಿಕ್. ಪ್ರತಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ವಾರ್ಷಿಕ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ ರೂ. 50,000ಗಳ ಮುಕ್ತ ನಿಧಿಯನ್ನು ಇಡಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಈ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬಹುದಾದ ಕಾರ್ಯಗಳು:

1. ಕಟ್ಟಡ ರಿಪೇರಿ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಕೆಟ್ಟಿದ್ದರೆ ರಿಪೇರಿ ಮಾಡಿಸುವುದು. ಶೌಚಾಲಯ ನಿರ್ಮಾಣ ಹಾಗೂ ನಿರ್ವಹಣೆಗೆ.
2. ಮೊದಲು ಈ ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸಗಳಿಗೆ ಮೇಲಿಂದ ಹಣ ಬರದೇ ರಿಪೇರಿ ಮಾಡಿಸುವಂತಿರಲಿಲ್ಲ. ಈಗ ಆ ಸಮಸ್ಯೆ ಇಲ್ಲ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ರಿಪೇರಿಗಳನ್ನು ಈ ಹಣದಿಂದ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.
3. ಬಲ್ಬು, ಪರೀಕ್ಷಾ ಟೇಬಲ್, ರಕ್ತದೊತ್ತಡ ಅಳೆಯುವ ಸಾಧನ, ವಂಕಿ ಅಳವಡಿಕೆ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು, ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಇವುಗಳೆಲ್ಲವನ್ನು ಖರೀದಿಸಬಹುದು.
4. ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರದ ಶುಚಿತ್ವಕ್ಕಾಗಿ, ಪರಿಸರ ಸ್ವಚ್ಛತೆಗಾಗಿ, ಆಶಾ (ASHA) ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯ ನಿರ್ವಹಣೆಗಾಗಿ ತುರ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸಾ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಸಾಗಾಣಿಕೆಗಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡಬಹುದಾಗಿದೆ.

ಈ ಹಣವನ್ನು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬಾರದ ಸಂದರ್ಭಗಳು:

ಲೇಖನ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು, ತರಬೇತಿ ಕೊಡಲು ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು, ವಾಹನ ಖರೀದಿ, ದಿನಗೂಲಿ ವೇತನ, ಔಷಧಿ, ಪೀಠೋಪಕರಣಗಳನ್ನು ಖರೀದಿಸಲು, ಜಾಹಿರಾತು ಕೊಡಲು, ಆರೋಗ್ಯ ಮೇಳಗಳ ಸಂಘಟನೆ, ಸಭೆ–ಸಮಾರಂಭಗಳಿಗಾಗಿ ಖರ್ಚು ಮಾಡುವಂತಿಲ್ಲ.

- ಈ ಎಲ್ಲಾ ತೀರ್ಮಾನಗಳಿಗೆ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳ ಸಮ್ಮುಖದಲ್ಲಿ ಅನುಮೋದನೆ ಪಡೆದು ಖರ್ಚು ಮಾಡಬೇಕು. ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆಯಾದರೂ ಖರ್ಚು ವೆಚ್ಚದ ವಿವರ ಸಲ್ಲಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.



ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಬಾಲ ವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿಯ ಪಾತ್ರ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಪಾತ್ರ

ಡಾ॥ ಎಸ್. ದಿವಾಕರ್
ಸಹಾಯಕ ನಿರ್ದೇಶಕರು
ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ
ಮಂಡ್ಯ

ಪಂಚಾಯತ್ ರಾಜ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯು, ತಳಮಟ್ಟದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಾಗಿದ್ದು ತನ್ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಸಮುದಾಯದ ಜನರ ರಕ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ಅವರಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದು ಅದರ ಮಹತ್ವದ ಕರ್ತವ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇದರ ಅಂಗವಾಗಿ ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಬೇಕಾದ ಪೂರಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿ ಅದನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದರಲ್ಲಿಯೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಮಹಿಳೆಯರ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಹೆಚ್ಚು ಒತ್ತು ನೀಡಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯು ವಿಶ್ವದಲ್ಲಿಯೇ ಅತೀ ದೊಡ್ಡ ಹಾಗೂ ಜನಪ್ರಿಯ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಈ ಯೋಜನೆ ಅಡಿಯಲ್ಲಿ ತಾಯಂದಿರು ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಬಗ್ಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಗಮನವನ್ನು ನೀಡಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ನಿರೂಪಿಸಲಾಗಿದೆ. ಈ ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯು ಭಾರತ ಸರ್ಕಾರವು ಹಲವಾರು ಪ್ರಯೋಗಗಳ ನಂತರ ಹಾಗೂ ವಿವಿಧ ಇಲಾಖೆಗಳ ಸಮನ್ವಯದೊಂದಿಗೆ ಮಹಾತ್ಮ ಗಾಂಧೀಜೀಯವರ ಜನ್ಮದಿನವಾದ 1975ನೇ ಇಸವಿಯ ಅಕ್ಟೋಬರ್ 2ರಂದು ಭಾರತದ ವಿವಿಧ ರಾಜ್ಯ ಹಾಗೂ ಕೇಂದ್ರಾಡಳಿತ ಪ್ರದೇಶದ 33 ಬ್ಲಾಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಇಂದು ಭಾರತದಾದ್ಯಂತ 5646 ಬ್ಲಾಕ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಯೋಜನೆ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ 175 ತಾಲ್ಲೂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ 10 ನಗರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಯೋಜನೆ ಜಾರಿಯಲ್ಲಿದೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ 166 ಗ್ರಾಮೀಣ ಯೋಜನೆ, ಒಂಬತ್ತು ಗಿರಿಜನ ಯೋಜನೆ ಹಾಗೂ 10 ನಗರ ಯೋಜನೆಗಳಾಗಿವೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಉದ್ದೇಶಗಳು ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತೆ ಇವೆ.

ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯ ಉದ್ದೇಶಗಳು:

1) ನವಜಾತ ಶಿಶುಗಳ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ, ಶಿಶು ಮರಣ ದರ, ಮಕ್ಕಳ ಮರಣ ದರ, ತಾಯಂದಿರ ಮರಣ ದರ, ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ, ರೋಗ ನಿವಾರಣೆ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆ ಬಿಡುವಿಕೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವುದು.
2) 0–6 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳ, ಗರ್ಭಿಣಿ ಹಾಗೂ ಬಾಣಂತಿಯರ ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮಟ್ಟವನ್ನು ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸುವುದು.
3) ಮಗುವಿನ ಸರ್ವತೋಮುಖ (ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ, ಸಾಮಾಜಿಕ, ಭಾಷಾ) ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಬುನಾದಿ ಹಾಕುವುದು.
4) 15–45 ವರ್ಷದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ, ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹಾಗೂ ನೈರ್ಮಲ್ಯಗಳ ಅಗತ್ಯದ ಬಗ್ಗೆ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ನೀಡುವ ಮೂಲಕ ಅವರನ್ನು ಸದೃಢರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವುದು.
5) ಮಗುವಿನ ಸರ್ವಾಂಗೀಣ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗಾಗಿ ಇತರೆ ಇಲಾಖೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ಸಮನ್ವಯತೆ ಸಾಧಿಸುವುದು.

ಈ ಮೇಲಿನ ಉದ್ದೇಶಗಳೊಂದಿಗೆ ಪ್ರಾರಂಭವಾದ ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯು ಇಂದು ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 51,614 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ಮೂಲಕ ಗ್ರಾಮ, ಬುಡಕಟ್ಟು ಪ್ರದೇಶ ಹಾಗೂ ನಗರ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತನ್ನ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಪಂಚಾಯತ್ ರಾಜ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಆಡಳಿತ ವ್ಯಾಪ್ತಿಗೆ ಬರುವುದರಿಂದ ಇದನ್ನು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಂಡು ತಾಯಂದಿರ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು



ಭೌತಿಕತೆಯ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಬಹುದಾಗಿದೆ. ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ವಿವಿಧ ಪ್ರದೇಶಗಳ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ 300ರಿಂದ 1000 ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ಒಂದರಂತೆ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿವೆ.

ಬಾಲ ವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿ:

ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯ ಸಮುದಾಯ ಆಧಾರಿತ ಯೋಜನೆಯಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಸಮುದಾಯದ ಭಾಗವಹಿಸುವಿಕೆ [illegible] ಮುಖ್ಯ. ಆದರೆ ಸಮುದಾಯಕ್ಕೆ ಇದರ ಹೊಣೆಯನ್ನು ನೇರವಾಗಿ ಹೊರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲದಿರುವುದರಿಂದ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮತ್ತು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಗಾಗಿ ಬಾಲವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ರಚನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಬಾಲವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿಯು ಪ್ರಮುಖವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವ ಕರ್ತವ್ಯಗಳನ್ನು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಮೇಲೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಬಾಲವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನು ಪಂಚಾಯತ್ ಅಧಿನಿಯಮ ಸೆಕ್ಷನ್ 61–ಎ ಪ್ರಕಾರ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸದಸ್ಯರು ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ, ಅಧ್ಯಕ್ಷತೆಯಲ್ಲಿ ದಿನಾಂಕ 16–10–2006ರಿಂದ ಪುನರ್ ರಚನೆ ಮಾಡಲಾಗಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದ ಗ್ರಾಮೀಣಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಪಂಚಾಯತ್ ರಾಜ್ ಇಲಾಖೆಯ ಆದೇಶದ ಪ್ರಕಾರ ಬಾಲವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿಯು ಈ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ರಚಿತವಾಗಿದೆ.

ಸರ್ಕಾರದ ಆದೇಶ ಸಂಖ್ಯೆ ಮಮಇ/ 308 / ಐಸಿಡಿ / 2005, ಬೆಂಗಳೂರು, ದಿನಾಂಕ 16–10–2006

1	**ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯತಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು:** ಸದಸ್ಯರು, ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು (ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಅಧ್ಯಕ್ಷರು, ಉಪಾಧ್ಯಕ್ಷರು ಇಲ್ಲದ ಗ್ರಾಮಗಳಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಅಧ್ಯಕ್ಷರನ್ನಾಗಿ ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಬಹುದು) (ಒಬ್ಬರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಸದಸ್ಯರಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳಾ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಪ.ಜಾ/ ಪ.ಪಂ ಸದಸ್ಯರನ್ನು ಅಧ್ಯಕ್ಷರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಬೇಕು)	ಅಧ್ಯಕ್ಷರು
2	ಮುಖ್ಯೋಪಾಧ್ಯಾಯರು (ಪ್ರಾಥಮಿಕ / ಹಿರಿಯ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಶಾಲೆ)	ಸದಸ್ಯರು
3	ಆ ಗ್ರಾಮದ ಮಹಿಳಾ ಸ್ವಸಹಾಯ ಗುಂಪುಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿ	ಸದಸ್ಯರು
4	ಅಂಗನವಾಡಿ ಮಕ್ಕಳ ತಾಯಂದಿರನ್ನೊಳಗೊಂಡ ನಾಲ್ಕು ಜನ ಸದಸ್ಯರು (ಆಯ್ಕೆ ಅಧ್ಯಕ್ಷರಿಂದ)	ಸದಸ್ಯರು
5	ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ	ಸದಸ್ಯ ಕಾರ್ಯದರ್ಶಿ

ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಈ ಬಾಲವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ರಚಿತವಾಗಿದ್ದರೂ ಸಹ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸದಿರುವುದು ಕಂಡುಬಂದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳು ಹಲವಾರು. ಬಹಳಷ್ಟು ಬಾಲವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ ಅವರ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು ಹಾಗೂ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾದ ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಇಲ್ಲ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಅವರು ಸಮಿತಿಯ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವ ಬಗ್ಗೆ ನಿರಾಸಕ್ತಿ ಹೊಂದಿರುತ್ತಾರೆ. ಆದುದರಿಂದ ಸರ್ಕಾರದ ವತಿಯಿಂದ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರುಗಳಿಗೆ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ನೀಡಿ ಅವರು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾದ ಕರ್ತವ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡಿದಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಿತಿಯು ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಸಮಿತಿಯ ನಿರ್ವಹಿಸಬಹುದಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳ ವಿವರ ಈ ಕೆಳಕಂಡಂತಿದೆ.

ಬಾಲ ವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳು:

ಬಾಲ ವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿಯು ತನ್ನ ಗ್ರಾಮದ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ನಡೆಯಲು ಕೆಲವು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವಂತವು ಹಾಗೂ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವಂತವು.

1) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರ ನಡೆಯಲು ಸೂಕ್ತವಾದ ಕಟ್ಟಡವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದು.



2) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಟ್ಟಡ ಕಟ್ಟಲು ಸೂಕ್ತವಾದ ನಿವೇಶನವನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದು.

3) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಟ್ಟಡದ ನಿರ್ಮಾಣದ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಗುಣತ್ಮಾಕವಾದಂತಹ ಕಟ್ಟಡ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುವಂತೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸುವುದು.

4) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಟ್ಟಡಗಳ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ದುರಸ್ತಿಗಳು, ಸುಣ್ಣಬಣ್ಣವನ್ನು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಮಾಡಿಸುವುದು.

5) ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಲ್ಲಿ ಶೌಚಾಲಯ ನಿರ್ಮಾಣವಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡು ಅದಕ್ಕೆ ನೀರಿನ ಸೌಕರ್ಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು. ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ಸದುಪಯೋಗಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮೇಲುಸ್ತುವಾರಿ ಮಾಡುವುದು.

6) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಪ್ರತಿವರ್ಷ ತಪ್ಪದೇ ತನ್ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಸಮೀಕ್ಷಾ ಕಾರ್ಯವನ್ನು ನಡೆಸುವ ರೀತಿ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು.

7) ಸಮೀಕ್ಷಾ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಆರು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳು, ಗರ್ಭಿಣಿ ಹಾಗೂ ಬಾಣಂತಿಯರು ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಾಗಿ ದಾಖಲಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಪರಿಶೀಲಿಸುವುದು.

8) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರವು ಬೆಳಿಗ್ಗೆ 9–30ರಿಂದ ಮಧ್ಯಾಹ್ನ 1–30ರವರೆಗೆ ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು.

9) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಮಧ್ಯಾಹ್ನ 2.30ರಿಂದ 4.30ರವರೆಗೆ ಮನೆ ಭೇಟಿ ಹಾಗೂ ಸ್ತ್ರೀಶಕ್ತಿ ಗುಂಪುಗಳ ಸಭೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸುವಂತೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡುವುದು.

10) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನಾಧಿಕಾರಿಗಳ ಕಛೇರಿಯಿಂದ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ಗುಣಮಟ್ಟವಿರುವ ಆಹಾರ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳು ಸರಬರಾಜು ಆಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಸರಬರಾಜು ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಸಮಿತಿಯ ಇಬ್ಬರು ಸದಸ್ಯರು ಖುದ್ದಾಗಿ ಹಾಜರಿದ್ದು, ಆಹಾರ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳ ತೂಕ ಸರಿಯಾದ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡು ದೃಢೀಕರಿಸುವುದು.

11) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ಪೂರಕ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ವಿತರಣಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಯಾವುದೇ ಕುಂಠಿತವಿಲ್ಲದೆ ನಡೆಯುವಂತೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ನಡೆಸುವುದು.

12) ತೀವ್ರ ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಮಕ್ಕಳು ಬಡ ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಇದ್ದು ಅದರ ತಂದೆ – ತಾಯಿಗಳು ಹೆಚ್ಚಿನ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಆಹಾರ ಹಾಗೂ ಔಷಧೋಪಚಾರ ನೀಡಲು ಶಕ್ತರಾಗದಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಪ್ರಾಯೋಜಕತೆ ಮೂಲಕ ಸಹಾಯವನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.

13) ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಾದ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕ ಶಿಬಿರ ಕ್ರಮವಾಗಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

14) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಾಗಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಹುಟ್ಟುಹಬ್ಬಗಳನ್ನು ಆಚರಿಸುವಂತೆ ಕ್ರಮವಹಿಸುವುದು.

15) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಬ್ಬಗಳು ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ದಿನಾಚರಣೆ ವಿಜೃಂಭಣೆಯಿಂದ ನಡೆಯುವಂತೆ ಏರ್ಪಾಡು ಮಾಡುವುದು.

16) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಹಾಗೂ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ಹಾಗೂ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ನಡುವೆ ಸಂಪರ್ಕ ಸೇತುವೆಯಾಗಿರುವುದು.

17) ಬಾಲವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿಯ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ತಪ್ಪದೇ ಸಭೆ ನಡೆಸುವುದು, ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸುವುದು ಹಾಗೂ ಕ್ರಮವಹಿಸುವುದು.

18) ಶಾಲಾ ಪೂರ್ವ ಶಿಕ್ಷಣ ನಡೆಸಲು ಬೇಕಾದ ಪೂರಕ ಸಾಮಗ್ರಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದು.

19) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆರು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರ ಬಿಡದಂತೆ ಪೋಷಕರಿಗೆ ಅರಿವು ಮೂಡಿಸಿ ಕ್ರಮವಹಿಸುವುದು.

20) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಬಿಟ್ಟ ಆರು ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಗೆ ಸೇರುವಂತೆ ಪೋಷಕರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಅನುಪಾಲನೆ ಮಾಡುವುದು.



ಈ ಮೇಲಿನ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳನ್ನು ಬಾಲ ವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಸೂಕ್ತ ತರಬೇತಿ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಬಾಲವಿಕಾಸ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರು ಸಕ್ರಿಯವಾಗಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ತಮ್ಮ ಆರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ತಲುಪಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾಗುತ್ತಾರೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರ ಜವಾಬ್ದಾರಿ:

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಆರು ಸೇವೆಗಳನ್ನು ತಾಯಂದಿರು ಹಾಗೂ ಆರು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಮೂರು ಸೇವೆಗಳು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿರುವವು. ಅಲ್ಲದೆ ಉಳಿದ ಇನ್ನೆರಡು ಸೇವೆಗಳು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ಸಂಬಂಧಿಸಿರುವವು. ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರವಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳೆಂದರೆ:

1) ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಕೊಡಿಸುವುದು.

2) ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸುವುದು.

3) ಮಾಹಿತಿ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವುದು.

4) ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದು.

ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಕೊಡಿಸುವುದು:

1) ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರದ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳಾ ಸಂದರ್ಶಕಿ ಇವರೊಡನೆ ಉತ್ತಮ ಬಾಂಧವ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದು, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಮನ್ವಯ ಸಾಧಿಸುವುದು.

2) ತನ್ನ ಕೇಂದ್ರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿರುವ ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಹಾಗೂ ಜನನವಾಗುವ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆದು ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ದಾಖಲಾತಿಗಳಲ್ಲಿ ನೊಂದಾಯಿಸಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು.

3) ಅಲ್ಲದೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನಡೆಯುವ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯಿಂದ ಪಡೆದು ಆ ದಿನ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಕೊಡಿಸಬೇಕಾದ ಎಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಹಾಜರಿರುವಂತೆ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ಪೋಷಕರಿಗೆ ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಕರೆತರುವಂತೆ ಸೂಚಿಸುವುದು.

4) ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ನಡೆಸಲು ಬೇಕಾದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಪೂರಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಮಾಡುವುದು.

5) ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ನೀಡಬೇಕಾದ ಟಿ.ಟಿ. ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಕೊಡಿಸಿ ಅದನ್ನು ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸುವುದು.

6) ಅದೇ ರೀತಿ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಕ್ಕಳ ಹೆಸರನ್ನು ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ನೊಂದಾಯಿಸಿಕೊಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಎಲ್ಲಾ ಆರು ಮಾರಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಕೊಡಿಸಿ ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸುವುದು.

7) ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡಿದ ನಂತರ ಮಕ್ಕಳ ಹಾಗೂ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ವಿವರಗಳನ್ನು ಪಡೆದು ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸುವುದು.

8) ನಂತರ ಯಾವುದಾದರೂ ಮಗುವಿಗೆ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ನೀಡಿದ ಕಾರಣ ಜ್ವರ ಬಂದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿಕೊಡುವುದು.

9) ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ವರದಿಯನ್ನು ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳ ಮಾಸಿಕ ಸಭೆಯಲ್ಲಿ ನೀಡುವುದು.

10) ಪಲ್ಸ್ ಪೋಲಿಯೋ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ತಪ್ಪದೇ ಭಾಗವಹಿಸಿ, ಐದು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಪೋಲಿಯೋ ಹನಿಗಳನ್ನು ಹಾಕಿಸುವುದು.





ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ಮಾಡಿಸುವುದು:

1. ವೃತ್ತ ಸಭೆಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳೊಡನೆ ಸಮಾಲೋಚಿಸಿ ಕನಿಷ್ಠ ಪ್ರತಿ ಮೂರು ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದ ಮಕ್ಕಳ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಂದ ಮಾಡಿಸುವುದು.
2. ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಪೂರ್ವಭಾವಿಯಾಗಿ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸುವ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ಪಡೆದು ಆ ದಿನ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳು ಹಾಜರಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
3. ಅಲ್ಲದೆ ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಸಹ ವೈದ್ಯರಿಂದ ಮಾಡಿಸುವುದು. ಇಲ್ಲವಾದಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ತ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಪಡೆಯಲು ಮಾಹಿತಿ ಸೇವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
4. ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ನಡೆಸುವ ದಿನಕ್ಕಿಂತ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ತೂಕ ಮಾಡಿ ಅವರ ಗ್ರೇಡ್‌ಗಳನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದು ಬೆಳವಣಿಗೆ ಪರಿಶೀಲನಾ ಕಾರ್ಡುಗಳಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸುವುದು.



5. **ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಮಕ್ಕಳ ಹೆಸರನ್ನು ಬರೆದು ತೂಕ, ಗ್ರೇಡ್ ಇತ್ಯಾದಿ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ನಮೂದಿಸುವುದು.**
6. ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ನಂತರ ವೈದ್ಯರು ನೀಡಿದ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳ ಪೋಷಕರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಕ್ರಮವಹಿಸುವುದು.
7. ತೀವ್ರ ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಮಕ್ಕಳ ಕೇಸ್ ಫೈಲುಗಳನ್ನು ಇಡುವುದು. ಅವರು ಬೇರೆ ಊರಿಗೆ ಹೋದಲ್ಲಿ, ಆ ಫೈಲನ್ನು ಸಹ ಆ ಊರಿನ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಗೆ ಪೋಷಕರ ಮೂಲಕ ಮುಂದಿನ ಅನುಪಾಲನೆ ಮಾಡಲು ಕಳುಹಿಸುವುದು.
8. ಅಲ್ಲದೆ ಸಣ್ಣಪುಟ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ ತೊಂದರೆಗಳು ಇದ್ದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆ ಮೇರೆಗೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ನೀಡಿರುವ ಔಷಧಿ ಕಿಟ್‌ಗಳಿಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು.
9. ಇದಲ್ಲದೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ತಮ್ಮ ಕೇಂದ್ರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ಖಾಯಿಲೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಅದು ಸ್ಫೋಟಿಸುವ ಕಾಲದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಹೊಂದಿದ್ದು, ವೈದ್ಯಾಧಿಕಾರಿಗಳಿಗೆ ಪೂರ್ವಭಾವಿಯಾಗಿ ತಿಳಿಸಿ ರೋಗ ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳದಂತೆ ಕ್ರಮವಹಿಸುವುದು.

ಮಾಹಿತಿ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವುದು:

ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ನೀಡುತ್ತಿರುವ ಸೇವೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ಸೇವೆಯು ಬಹಳ ಪ್ರಮುಖ ಸೇವೆಯಾಗಿದೆ. ಈ ಸೇವೆ ಬಗ್ಗೆ ಇತ್ತೀಚಿನ ಸಂಶೋಧನೆಗಳ ಪ್ರಕಾರ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಹಿತಿ ಸೇವೆ ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸದಿರುವುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಅಧ್ಯಯನ ನಡೆಸಿದ ಆಯ್ದ 25 ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಕಳೆದ ನಾಲ್ಕು ವರ್ಷಗಳಿಂದ ಕೇವಲ ನಾಲ್ಕು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಮಾಹಿತಿ ಸೇವೆ ನೀಡಿರುವುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ ಸರಿಯಾದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಹಾಗೂ ಅನುಪಾಲನೆ ಕೊರತೆಯಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಸೇವೆಯು ದುರ್ಬಲವಾಗಿದೆ. ಆದುದರಿಂದ ಈ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಅನುಷ್ಠಾನವಾಗುವಂತೆ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆಯನ್ನು ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯ ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರು ಗಮನಹರಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ.

1. ಅಪಾಯದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರುವ ತಾಯಂದಿರ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳ ಪಟ್ಟಿಯನ್ನು ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದು.
2. ಅಪಾಯದ ಅಂಚಿನಲ್ಲಿರುವ ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ವೈದ್ಯಕೀಯ ನೆರವಿನ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದಲ್ಲಿ ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಹಾಗೂ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿಕೊಡುವುದು.
3. ಆರೋಗ್ಯ ತಪಾಸಣೆ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರು ಸೂಚಿಸಿದ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಸೇವೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ವೈದ್ಯರು ತಿಳಿಸಿದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಲು ಮಾಹಿತಿ ಸೇವಾ ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
4. ತೀವ್ರ ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಮಕ್ಕಳನ್ನು, ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರ ಬಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ ಮಾಹಿತಿ ಸೇವೆಯ ಮೂಲಕ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
5. ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ವಿವರಗಳನ್ನು ಮಾಹಿತಿ ಸೇವಾ ಕಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಬರೆದು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು / ಮೇಲ್ಮಟ್ಟದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸುವುದು.
6. ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರು ನೀಡಿದ ಸಲಹೆ ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಸಂಬಂಧಪಟ್ಟವರಿಂದ ಪಡೆದು ಮಾಹಿತಿ ಸೇವಾ ಪುಸ್ತಕದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿಕೊಂಡು ಅನುಪಾಲನೆ ಒದಗಿಸುವುದು.
7. ಎಲ್ಲಾ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ಹೆರಿಗೆಯ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ಮೊದಲೇ ಗರ್ಭಿಣಿ ಹಾಗೂ ಅವರ ಮನೆಯವರಿಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಪೂರ್ವಸಿದ್ಧತೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ತಿಳಿಸುವುದು.
8. ಜನನಿ ಸುರಕ್ಷತಾ ಯೋಜನೆ ಹಾಗೂ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನ (NRHM) ಯೋಜನೆಯಡಿ ಫಲಾನುಭವಿಗಳಿಗೆ ಸಿಗುವ ಆರ್ಥಿಕ ಸಹಾಯದ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ನೀಡುವುದು.
9. ತನ್ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಎಲ್ಲಾ ಹೆರಿಗೆಗಳು ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಅಥವಾ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ಸೂಕ್ತ ತಪಾಸಣೆ ಹಾಗೂ ಪೂರ್ವ ಸಿದ್ಧತೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸುವುದು.



ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದು:

1. ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಪೂರ್ವಭಾವಿಯಾಗಿ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ದಿನಾಂಕವನ್ನು ಗೊತ್ತುಪಡಿಸಿಕೊಂಡು ತನ್ನ ಕೇಂದ್ರ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಇರುವ ಎಲ್ಲಾ 15–45 ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕ ಶಿಬಿರದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿಸಿ ಅವರನ್ನು ಸೇರಿಸುವುದು.
2. ಸದರಿ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ವೃತ್ತದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಕಿ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂದರ್ಶಕಿ ಇವರು ಜಂಟಿಯಾಗಿ ಪ್ರಾತ್ಯಕ್ಷಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ನಡೆಸಿಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಅದಕ್ಕೆ ಬೇಕಾದ ಪೂರ್ವ ಸಿದ್ಧತೆಗಳನ್ನು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ ಮಾಡಬೇಕು.
3. ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಪೌಷ್ಠಿಕ ಶಿಬಿರಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವ ಮೂಲಕ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ, ಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಹಾಗೂ ಜನಸಂಖ್ಯಾ ಶಿಕ್ಷಣದ ಬಗ್ಗೆ ನೀಡಿರುವ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ತಾಯಂದಿರು ತಮ್ಮ ಜೀವನ ಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಮನೆ ಭೇಟಿ ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಅನುಪಾಲನೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು.

ಇದಲ್ಲದೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ಕರ್ತವ್ಯಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿರುತ್ತದೆ ಅವುಗಳು ಯಾವುವೆಂದರೆ:

ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಇನ್ನಿತರೆ ಕರ್ತವ್ಯಗಳು:

1. ಪ್ರತೀ ವರ್ಷ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯೊಡನೆ ಸೇರಿ ಗ್ರಾಮ ಸಮೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ದಾಖಲಿಸುವುದು.
2. ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಜನನ / ಮರಣ ಇನ್ನಿತರ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಸಮೀಕ್ಷೆ ರಿಜಿಸ್ಟರ್‌ನಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸಿಕೊಂಡು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು.
3. ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯು ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳ ಅನುಷ್ಠಾನದಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಹಸ್ತ ನೀಡಬೇಕು.
4. ತನ್ನ ಸಮೀಕ್ಷಾ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯ ಎಲ್ಲಾ 0–5 ವರ್ಷದ ಮಕ್ಕಳ ತೂಕ ಮಾಡಿ ಗ್ರೇಡ್ ಕಂಡುಹಿಡಿದು ದಾಖಲಿಸುವುದು.
5. ಪ್ರಥಮ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಒದಗಿಸುವುದು.
6. ಸಣ್ಣ ಪುಟ್ಟ ಖಾಯಿಲೆಗಳಿಗೆ (ವೈದ್ಯರ ಸೂಚನೆಯಂತೆ) ಔಷಧಿ ಕಿಟ್‌ಗಳಿಂದ ಔಷಧಿ ನೀಡುವುದು.
7. ವಿಟಮಿನ್ 'ಎ' ಡೋಸ್‌ಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ನೀಡುವುದು.
8. ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರೆಗಳನ್ನು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಹಾಗೂ ಗರ್ಭಿಣಿಯರಿಗೆ ವಿತರಿಸುವುದು. ಹಾಗೂ ಅವರು ಉಪಯೋಗಿಸುತ್ತಿರುವ ಬಗ್ಗೆ ಖಾತ್ರಿ ಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.
9. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತುತ್ತಾದವರಿಗೆ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಒದಗಿಸುವಲ್ಲಿ ಸಹಾಯ ಮಾಡುವುದು.
10. ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳಿಗೆ ತೀವ್ರತರವಾಗಿ ಒಳಗಾದವರನ್ನು ಸಮುದಾಯದಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಿ ರೋಗವು ಹರಡದಂತೆ ಕ್ರಮವಹಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಹಸ್ತ ನೀಡುವುದು. ಈ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಗೌಪ್ಯತೆ ಕಾಪಾಡುವುದು.
11. ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. / ಏಡ್ಸ್ ಸೋಂಕಿತರಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅವರಿಗೆ ಅವರ ಕುಟುಂಬದ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯದ ಪೋಷಣೆ, ರಕ್ಷಣೆ ಹಾಗೂ ಬೆಂಬಲ ದೊರಕಿಸುವಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯವರಿಗೆ ನೆರವು ನೀಡುವುದು.
12. ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಪೌಷ್ಠಿಕ ಶಿಕ್ಷಣದೊಂದಿಗೆ ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಸಹ 15ರಿಂದ 45 ವರ್ಷದ ಮಹಿಳೆಯರಿಗೆ ನೀಡುವುದು.
13. ಹದಿಹರೆಯದ ಹೆಣ್ಣು ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರಿಗೆ ಸಹಾಯ ಒದಗಿಸುವುದು.
14. ತೀವ್ರ ನ್ಯೂನ ಪೋಷಣೆಗೆ ಒಳಗಾದ ಮಕ್ಕಳು ಹಾಗೂ ತಾಯಂದಿರು, ಅಪಾಯದಂಚಿನ ಮಕ್ಕಳು ಹಾಗೂ ತಾಯಂದಿರ ಮನೆಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯೊಡನೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ಆಪ್ತ ಸಮಾಲೋಚನೆ ನೀಡಬೇಕು.



15. ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಪೂರೈಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಸದಸ್ಯರ ಗಮನ ಸೆಳೆಯುವುದು.
16. ನೈರ್ಮಲ್ಯತೆ ಹಾಗೂ ಶೌಚಾಲಯಗಳ ಬಳಕೆ ಬಗ್ಗೆ ಮಾಹಿತಿ ಒದಗಿಸುವುದು.
17. ಮಲ, ಕಸ, ಇನ್ನಿತರ ತ್ಯಾಜ್ಯ ವಸ್ತುಗಳ ವಿಲೇವಾರಿ ಬಗ್ಗೆ ಸೂಕ್ತ ತಿಳುವಳಿಕೆ ನೀಡುವುದು.
18. ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲಾ ದಾಖಲಾತಿಗಳನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು.
19. ವೃತ್ತ ಸಭೆಗಳಿಗೆ ತಪ್ಪದೇ ಹಾಜರಾಗಿ ಮಾಸಿಕ ವರದಿಗಳನ್ನು ನೀಡುವುದು.
20. ಸಮುದಾಯ ಹಾಗೂ ಮಹಿಳಾ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಇಲಾಖೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯೊಡನೆ ಸಂಪರ್ಕ ಸೇತುವೆಯಾಗಿರುವುದು.

ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಗುಣಾತ್ಮಕವಾಗಿ ಒದಗಿಸಲು ಆರೋಗ್ಯ ಇಲಾಖೆಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿ ವರ್ಗದೊಡನೆ ಸಹಕಾರ ಹಾಗೂ ಸಮನ್ವಯವನ್ನು ಹೊಂದಲು ಮಧುರ ಬಾಂಧವ್ಯ ಅಗತ್ಯ. ಈ ಬಾಂಧವ್ಯ ಪರಸ್ಪರ ಕೊಟ್ಟು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವುದಾಗಿರಬೇಕು.

ಈ ಎರಡು ಇಲಾಖೆಗಳ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಒಮ್ಮುಖಗೊಳಿಸುವುದರಿಂದ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಉತ್ತಮವಾಗಿ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ತಾಯಂದಿರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಗುಣಾತ್ಮಕವಾದ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯನ್ನು ಸಮಗ್ರ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಯ ಮೂಲಕ ಒದಗಿಸಬಹುದು.



ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಸುಧಾರಣೆಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಪಾತ್ರ

ಶ್ರೀಮತಿ ಎಂ.ಸಿ. ಶೈಲಜ
ಬೋಧಕರು, ಅನಸಾರಾಗ್ರಾ ಸಂಸ್ಥೆ
ಶ್ರೀ ನಿಖಿಲ್ ಕೋಲ್ಪೆ
ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಾಹಕ ಸಂಪಾದಕರು
'ಸಾಲು ಹೆಜ್ಜೆ'

ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳಿಗೆ ದೊಡ್ಡ ಪಾತ್ರವನ್ನು ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣದ ಮೂಲಕ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸಬೇಕೆಂಬುದೇ ಇದರ ಗುರಿ. ಕೇಂದ್ರೀಕೃತ ಯೋಜನೆಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನರಿಗೆ ತಲುಪದೇ ಇರುವ ಕಾರಣದಿಂದ ಜನರ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಜನರೇ ರೂಪಿಸುವಂತಾಗಬೇಕೆಂಬುದೇ ಇದರ ಹಿಂದಿರುವ ತರ್ಕ. ಏಕೆಂದರೆ ಸ್ಥಳೀಯ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಹಾಗೂ ಬೇಕು ಬೇಡಗಳು ಸ್ಥಳೀಯ ಜನರಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗೊತ್ತಿರಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಅದಕ್ಕಾಗಿ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಕರ್ನಾಟಕ ಪಂಚಾಯತ್ ರಾಜ್ ಕಾಯಿದೆ 1993ರ ಅನ್ವಯ ಪ್ರಕಾರ್ಯ 58ರ ಕ್ರಮ ಸಂಖ್ಯೆ 2ರಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಪ್ರಕಾರ್ಯಗಳನ್ನು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳಿಗೆ ನೀಡಲಾಗಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯು ತನ್ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿ ಪ್ರದೇಶದ ನಿವಾಸಿಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂರಕ್ಷಣೆ, ಶಿಕ್ಷಣ, ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯ, ಹೀಗೆ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಉನ್ನತಿಯನ್ನು ಸಾಧಿಸುವಂತಹ ಎಲ್ಲಾ ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಬಹುದು.

ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಪಾತ್ರ ಮಹತ್ವದ್ದು. ಆದುದರಿಂದ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರ ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತು ಗಮನಾರ್ಹ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದೆ. ಆದರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂಬುದು ಉಳಿದ ಎಲ್ಲಾ ಗ್ರಾಮ ಸಂಬಂಧಿ ವಿಷಯಗಳಿಂದ ಹೊರತಾಗಿ ಪ್ರತ್ಯೇಕವಾಗಿ ನೋಡಬಹುದಾದ ಅಥವಾ ನಿರ್ವಹಿಸಬಹುದಾದ ವಿಷಯವಲ್ಲ. ಜನರ ಬಡತನ, ಶಿಕ್ಷಣ ಹಾಗೂ ತಿಳುವಳಿಕೆಯ ಮಟ್ಟ, ಒಟ್ಟು ಮೂಲಭೂತ ಸೌಲಭ್ಯಗಳ ಲಭ್ಯತೆ, ಇವೆಲ್ಲದರ ಜೊತೆಗೆ ನೈರ್ಮಲ್ಯ, ಶುದ್ಧ ಕುಡಿಯುವ ನೀರು, ಪೌಷ್ಟಿಕ ಆಹಾರ ಇತ್ಯಾದಿಯಾಗಿ ಹಲವಾರು ವಿಷಯಗಳು ಆರೋಗ್ಯದ ಜೊತೆ ತಳುಕು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿವೆ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ವಿಷಯಗಳು ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳಾಗಿವೆ.

ಜನರ ಆರೋಗ್ಯ ರಕ್ಷಣೆಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸರ್ಕಾರ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ, ಉಪಕೇಂದ್ರ, ಅಂಗನವಾಡಿ, ಇತ್ಯಾದಿಯಾಗಿ ಅನೇಕ ಸಾಂಸ್ಥಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು, ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು, ವೈದ್ಯರು, ಹೀಗೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳನ್ನೂ ಒದಗಿಸಿದೆ. ಜೊತೆಗೆ ವಿಕೇಂದ್ರೀಕರಣದ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನೂ ರಚಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದೀಗ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯವನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಹಾಗೂ ಸಮಗ್ರವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲು ಗ್ರಾಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸಮಿತಿಗಳನ್ನೂ ರಚಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಆರೋಗ್ಯ ಅಭಿಯಾನದ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಸಮಿತಿಯು ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಪರಿವ್ಯಾಪ್ತಿಯೊಳಗೇ ಬರುತ್ತದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯು ಇವೆಲ್ಲಾ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ನಡುವೆ ಸಮನ್ವಯ ಸಾಧಿಸುವ ಕೆಲಸವನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಒಂದು ಸಮಗ್ರ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ನೋಡಬೇಕಾದರೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳ ಸ್ಥಾಯಿ ಸಮಿತಿ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ನ್ಯಾಯ ಸ್ಥಾಯಿ ಸಮಿತಿಗಳು ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ವಿಷಯಗಳಲ್ಲಿ ಗಮನಾರ್ಹ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸ್ಥಾಯಿ ಸಮಿತಿಯು ಎಲ್ಲಾ ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗಗಳ ಜನರಿಗೆ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಸಿಗುವುದನ್ನು ಖಾತರಿ ಪಡಿಸಬೇಕಾದ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೊಂದಿದೆ.

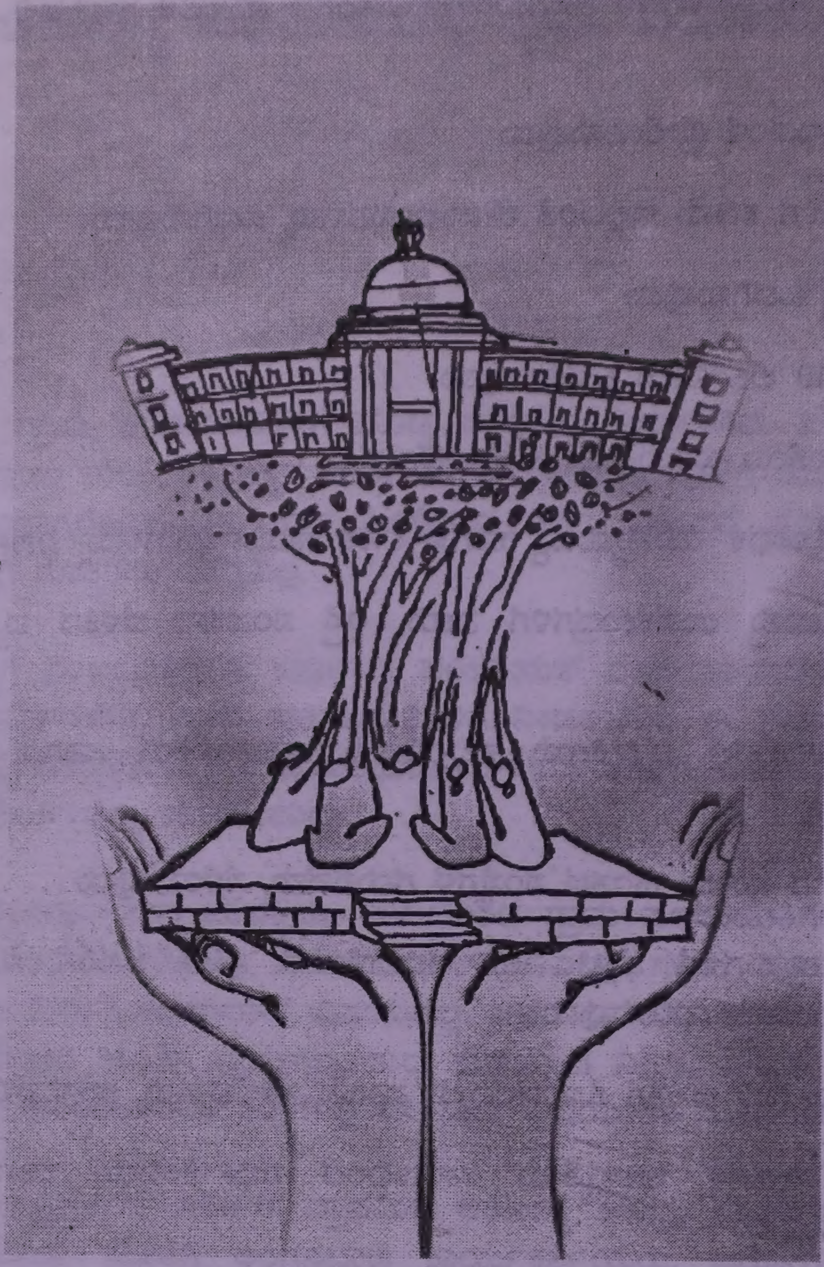
ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಗಳಿಗೆ ಹಲವಾರು ಅವಕಾಶ ಮತ್ತು ಜವಾಬ್ದಾರಿಗಳಿವೆ. ಅವುಗಳನ್ನು ಈ ಕೆಳಗಿನಂತೆ ಪಟ್ಟಿ ಮಾಡಬಹುದು.



- ಉತ್ತಮ ಚರಂಡಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಊರೊಳಗಿಂದ ತಿಪ್ಪೆಗುಂಡಿಗಳ ಎತ್ತಂಗಡಿ ಮೂಲಕ ಗ್ರಾಮದಲ್ಲಿ ಅನೈರ್ಮಲ್ಯದ ಪರಿಸರವನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದು
- ಜನರು ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ಬಳಸುವಂತೆ ಪ್ರೇರೇಪಿಸುವುದು
- ಪ್ರತಿ ವರ್ಷ ಶೇ. 10 ಕುಟುಂಬಗಳಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಇಲ್ಲದಂತೆ ಶೌಚಾಲಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
- ಶುದ್ಧವಾದ ಕುಡಿಯುವ ನೀರನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
- ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರಿಗೂ ದಿನಕ್ಕೆ ಕನಿಷ್ಠ 40 ಲೀ. ನೀರು ಒದಗಿಸುವುದು
- ಸುರಕ್ಷಿತ ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನ ಬಳಕೆಯ ಕುರಿತು ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವುದು
- ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ರೋಗ ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದು ಹಾಗೂ ಲಸಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದು
- ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಉಪಕೇಂದ್ರಗಳಿಗೆ ನೀರು, ರಸ್ತೆ ಸಂಪರ್ಕ, ಬೆಳಕಿನ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಇತ್ಯಾದಿ ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದು
- ಈ ಕೇಂದ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು, ಸಹಾಯಕರು ಹಾಗೂ ಔಷಧಿಗಳು ಲಭ್ಯವಿರುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಈ ಕುರಿತು ಪಂಚಾಯತ್ ರಾಜ್‌ನ ಮೇಲು ಹಂತದ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಗಮನವನ್ನು ಸೆಳೆಯುವುದು
- ದಾದಿಯರು ನಿಯಮಿತವಾಗಿ ಗ್ರಾಮಗಳಿಗೆ ಭೇಟಿ ನೀಡಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯರ ಸಹಿತ ಜನರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಸಲಹೆ ನೀಡುವಂತೆ ಖಾತರಿ ಪಡಿಸುವುದು
- ಗರ್ಭಿಣಿಯರನ್ನು ಹೆರಿಗೆ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಕೊಂಡಯ್ಯಲು ವಾಹನ ಸೌಲಭ್ಯವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸುವುದು
- ಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಅಲಭ್ಯತೆಯ ಕಾರಣದಿಂದ ಗರ್ಭಿಣಿಯರು, ಬಾಣಂತಿಯರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳು ಸಾವಿಗೀಡಾಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು
- ಅಂಗನವಾಡಿಗಳಿಗೆ ಕಟ್ಟಡ ನೀರು, ಶೌಚಾಲಯ, ಇತ್ಯಾದಿ, ಮೂಲಭೂತ ಸೌಕರ್ಯ ಒದಗಿಸುವುದು
- ಆರು ತಿಂಗಳುಗಳಿಂದ ಆರು ವರ್ಷದೊಳಗಿನ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಅಂಗನವಾಡಿಯಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳು ಸಿಗುವಂತೆ ಖಾತರಿ ಪಡಿಸುವುದು
- ಅಂಗನವಾಡಿಗೆ ಸರಬರಾಜಾಗುವ ಆಹಾರದ ತೂಕ ಮತ್ತು ಗುಣಮಟ್ಟವನ್ನು ಖಾತರಿ ಪಡಿಸುವುದು
- ಅಂಗನವಾಡಿಯು ಸರಿಯಾಗಿ ನಡೆಯುವಂತೆ ಸಲಹೆ ಹಾಗೂ ಇತರ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ನೀಡುವುದು
- ಆರೋಗ್ಯದ ಕುರಿತು ಜನರಲ್ಲಿ ಕಾಳಜಿ ಮತ್ತು ಜಾಗೃತಿ ಮೂಡಿಸುವ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಏರ್ಪಡಿಸುವುದು

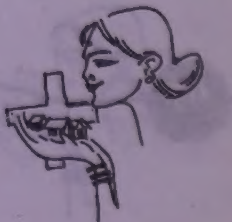
ಎಲ್ಲಕ್ಕೂ ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು ಮತ್ತು ಜನರ ಸಹಭಾಗಿತ್ವವನ್ನು ಖಾತರಿ ಪಡಿಸುವುದು.





ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ನಾವು ಒಂದು ವಿಷಯವನ್ನು ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದೇನೆಂದರೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿಯು ತನ್ನ ವ್ಯಾಪ್ತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಆರೋಗ್ಯ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಖಾತರಿ ಪಡಿಸಬೇಕಾದಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಕೆಲಸಗಳನ್ನು ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ; ಹಲವಾರು ಇಲಾಖೆಗಳ ಸಿಬ್ಬಂದಿಗಳು, ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು, ಸಮುದಾಯಾಧಾರಿತ ಸಂಘಟನೆಗಳು ಮತ್ತು ಎಲ್ಲರ ಜೊತೆ ಸಹಕಾರ ಮತ್ತು ಸಮನ್ವಯದಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

ಅದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಶ್ರಮಿಸುತ್ತಿರುವ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆಯರು ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರು ತಮ್ಮ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಸ್ಥಾಪಿಸಬೇಕಾದರೆ ಗ್ರಾಮ ಪಂಚಾಯಿತಿ ಮತ್ತು ಜನರ ಜೊತೆ ಸಹಕಾರ ಮತ್ತು ಸಮನ್ವಯದಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.



ಕಾ.ಸೂ. ೦೯೭ ಸ.ವಿ.ಮು.ಧಾ.-೭೦,೦೦೦ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಆಗಸ್ಟ ೨೦೦೭





ಅಬ್ದುಲ್ ನಜೀರ್‌ಸಾಬ್ ರಾಜ್ಯ ಗ್ರಾಮೀಣಾಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಂಸ್ಥೆ
ಲಲಿತ ಮಹಲ್ ರಸ್ತೆ, ಮೈಸೂರು-11.